~~(708)~~ 1
(226)
28

TRAITÉ
DE LA
PÉRIPNEUMONIE.

TRAITÉ

DE LA

PERIPNEUMONIE,

Traduit du Latin des Aphorismes de BOERHAAVE, *commentés par Mr. le Baron de* VAN-SWIETEN, *premier Médecin de leurs Majestés Impériales.*

Avec un Discours Préliminaire,

Par Mr. PAUL *Correspondant de la Société Royale des Sciences de Montpellier.*

A PARIS,

Chez DESAINT & SAILLANT, rue S. Jean de Beauvais.

M. DCC. LX.

A MONSIEUR

IMBERT

CHANCELIER ET JUGE, Professeur d'Anatomie & de Botanique en l'Université de Médecine de Montpellier, Intendant du Jardin Royal de la même Ville, Inspecteur Général des Hôpitaux tant Militaires que de Charité, de Provence, de Languedoc & du Roussillon, & Membre de la Société Royale des Sciences de Montpellier.

MONSIEUR,

Assez d'autres ont payé & payeront encore tribut à la Grandeur ; je veux

que le Mérite ait mon premier hommage, & c'eſt à lui uniquement que je conſacre les prémices de mes Etudes. Ennemi d'une lâche flatterie, on ne me verra jamais proſtituer mon encens à des hommes mépriſables, quelle que ſoit leur puiſſance ou leur crédit. Les louanges intéreſſées que la baſſeſſe prodigue ſi ſouvent à la ſotiſe, déshonorent à la fois & celui qui les donne, & celui qui les reçoit. Il n'y a d'éloges véritablement flatteurs pour un homme en place que ceux que le Public ratifie, & c'eſt à ces éloges, auxquels il eſt ſi glorieux de pouvoir prétendre, que vous avez, MONSIEUR, un droit légitime, & comme Ecrivain & comme Profeſſeur. On eſt perſuadé que l'Anatomie va prendre ſous vous un nouvel éclat dans les Ecoles de l'Univerſité ; le cours brillant de l'année derniere, auquel vous n'étiez point préparé, fait eſpérer de cours plus brillans encore pour les années qui ſuivront. Il y a telle de vos préleçons qui eût mérité d'être écrite ; de ce nombre eſt une leçon ſur la formation & l'accroiſſement des os, matiere difficile autant que curieuſe, qui exerce beaucoup depuis quelque tems la ſaga-

cité des Philosophes, & qu'on vous a vû manier en maître, en balançant les raisons des différens partis, & présentant le résultat de leurs expériences de la maniere la plus lumineuse. La Botanique, cette science d'un détail immense, & dont la seule nomenclature est un fardeau accablant pour la mémoire la plus heureuse, vient de vous offrir encore une nouvelle occasion de faire briller l'étonnante facilité que vous avez reçue de la nature pour enseigner les choses mêmes dont vous vous êtes le moins occupé. Ce début annonce un cours d'éclat pour l'année prochaine, & ne laisse pas lieu de douter qu'il ne vous soit un jour aisé, MONSIEUR, d'obtenir un rang parmi les Botanistes, si vous ambitionnez jamais cette espéce de gloire.

Mais quelle que soit la distinction attachée à la qualité de bon Professeur, il en est une qui procure un honneur, sinon plus solide, au moins plus durable, & ce sont les Ouvrages qui la donnent. Les Tumeurs, *sujet usé, sur lequel tant de plumes se sont exercées, vous ont fourni la matiere d'un*

Traité Elémentaire recommandable par la précision, la netteté, & la méthode, qualités rares dans les Livres de Médecine, dont la plûpart sont écrits d'une maniere lâche & diffuse. On vous doit, MONSIEUR, des observations neuves & très-intéressantes sur la marche du médiastin. Il vous étoit réservé de renchérir en ce point sur l'exactitude des plus grands Anatomistes, & c'est-là une découverte dont on doit vous savoir gré; car autant une certaine Anatomie minucieuse qui ne s'occupe que des petits objets est inutile pour la pratique, autant il est important de fixer avec la plus grande précision la position des organes qui sont soumis aux opérations, & le médiastin peut être dans ce cas. Les Médecins vous ont obligation encore, MONSIEUR, d'un petit Traité, qui sembloit manquer à la Médecine, & qui pourra devenir un jour un Ouvrage considérable, si vos occupations vous permettent de le retoucher. Je parle de votre Essai sur les Calculs Biliaires, *auquel le Public a fait l'accueil le plus favorable, & dont les*

Journaux ont rendu un compte très-avantageux.

Si le passé nous est garant de l'avenir, que n'est-on pas en droit, MONSIEUR, d'attendre de vous pour la suite; mais aussi qui eût jamais de plus puissans motifs d'émulation; sans sortir de la famille où vous êtes entré, vous y trouvez un homme que la voix publique, qui ne flatte pas, a placé parmi les plus grands Médecins, long-tems avant qu'il occupât la premiere place de la Médecine, & vous apprendrez de lui le chemin de la gloire. Que ne devez-vous pas, MONSIEUR, à cet homme illustre, & qu'il est heureux pour vous de rencontrer tout à la fois dans sa personne & un modele qui anime vos efforts, & un Mecene qui les récompense. Les honneurs dont vous jouissez à si juste titre, ne sont pas encore le plus grand de ses bienfaits. Le don d'une fille aimable & cherie a signalé sa bienveillance pour vous, d'une maniere bien plus éclatante. Avec une Epouse qui réunit l'esprit & les graces, les postes brillans où votre

mérite vous a élevé, & l'art de jouir, que peut-il manquer à votre bonheur?

J'ai l'honneur d'être avec le plus profond respect, & les sentimens de la plus vive reconnoissance,

MONSIEUR,

Votre très-humble & très-obeissant serviteur, PAUL
Corresp. de la Soc. Roy. des Scienc.

DISCOURS

DISCOURS PRÉLIMINAIRE DU TRADUCTEUR.

LES ravages que la Pleuréſie & la Péripneumonie cauſent toutes les années, & l'état actuel de la Médecine en France, doivent faire deſirer à tout bon Citoyen que nous ayons un excellent Traité en notre langue ſur chacune de ces maladies. Déterminé par ce motif à donner la traduction de quelque bon Ouvrage ſur cette matiere, je ne fus pas long-tems a me décider ſur le choix. Les Aphoriſmes de Boerhaave, qui ont rapport aux inflammations de poitrine, avec les Commentaires de Mr. Van-Swieten, me parurent bientôt être ce que nous avions de mieux en ce genre. Ce n'eſt pas que des Auteurs eſtimés autrefois, & eſtimables encore aujourdhui à pluſieurs égards, n'aient pris la peine de compoſer de gros Volumes, uniment ſur ces maladies. Verna (*a*) &

(*a*) *Joannis Baptiſtæ Verna, Philoſ. ac Medic. Doctoris, & Vigilienſis Phyſici Primarii, Princeps morborum acutorum Pleuritis Tractatus noviſſimus & ſingularis, in VI. partes comprehenſus, Venetiis, in* 4°. 1713.

Baronius (*a*) ſont de ce nombre. Mais qui oſeroit entreprendre à préſent une traduction de ces Ouvrages, quel Libraire voudroit s'en charger, & quel Lecteur aſſez patient la lire en entier! Le Traité de Mr. Triller, quoique nouveau, ne ſauroit non plus entrer en comparaiſon avec ceux que je préſente au Public. Ce Traité, beaucoup trop diffus, peut être aiſément réduit à quelques pages, comme on le verra par l'analyſe que j'en donne. La Diſſertation du célebre Huxan eſt ce que nous avons de meilleur en François ſur la Pleuréſie & la Péripneumonie; mais quelque cas qu'on veuille faire de ce morceau, on conviendra, je penſe, qu'il ne peut jamais tenir lieu d'un Traité complet ſur ces maladies. Il nous faut néceſſairement un Ouvrage plus approfondi, qui entre dans le détail de tous les cas particuliers qui peuvent faire varier le traitement, & c'eſt ce qu'on trouvera, à peu de choſe près, dans les deux Traités qui ont fixé mon choix. Il ſeroit ſuperflu, ſans doute, de m'étendre beaucoup ſur

(*a*) *Vincentii Baronii, Medici Forolivienſis, de Pleuripneumonia, Libri duo, in* 4°. 1638.

leur mérite. Les noms de Boerhaave & de Van-Swieten suffisent seuls pour en garantir la bonté. Qui ne connoît les services immortels que le premier a rendus à la Médecine ? Si nous voulons jetter un coup d'œil sur l'état où cette science se trouvoit réduite, lorsque Boerhaave en fit l'objet de ses études, nous la verrons en proie aux hypotheses ; & c'est à Descartes, s'il est permis de le dire, à qui on pouvoit imputer ce mal. Ce grand homme ayant dit aux autres hommes, (chose étonnante qu'il ait fallu les en avertir !) *Aristote & la raison ne font pas la même chose, & on peut très-bien les distinguer.* Après bien du tems & de la peine, il parvint enfin à les persuader ; mais malheureusement pour la Médecine & pour le genre humain, Descartes ne s'en tint pas là ; il crut en savoir assez pour dévoiler la formation de l'univers & celle de notre propre corps. Cet écart d'une raison sublime, mais déréglée, agit comme par contagion sur l'esprit des Médecins. Dèslors tous voulurent imaginer ; tous crurent pouvoir, très-indépendamment de l'observation qu'ils mépri-

ſoient, connoître, expliquer & guérir nos maux. Ce fut-là le terme de la plus grande décadence de l'Art, & il faut l'avouer, cette ancienne maladie de l'eſprit humain, qui conſiſte à vouloir déviner la nature au lieu de l'étudier, a duré en France plus qu'en nulle autre part. Tandis que de ſages Obſervateurs, en Italie & dans le Nord, étudioient des maladies & nous en donnoient l'hiſtoire ; tandis que Sydenham, en Angleterre, ſe rendoit immortel en ſe renfermant dans l'obſervation ; tandis, ſurtout, que le grand Boerhaave, en Hollande, jettoit les fondemens de la théorie Médicinale, nous n'étions occupés que de vains ſyſtêmes qui avoient pris la place de l'étude des anciens Médecins, devenus pour nous des objets de mépris, & traités de *Maréchaux ferrans* par quelques-uns de nos Ecrivains célebres, qui balançoient alors en France la réputation de Boerhaave. Mais peu-à-peu la raiſon a repris ſes droits ; ces Mrs. ont diſparu, & Boerhaave eſt univerſellement regardé aujourdhui comme un Légiſlateur dans l'Art de guérir. L'Europe lui a donné le

surnom de *Grand*, qu'il a partagé pendant sa vie avec quelques Médecins que la postérité n'a garde de lui comparer, & le titre infiniment plus glorieux de *Réformateur* de son Art qu'il ne partage avec personne. Cet homme illustre partit du point où Hippocrate, Galien, Duret, Baillou, Houlier, Sydenham, &c. avoient laissé la Médecine, & de-là il prit un essor sublime. Il porta dans cette science défigurée jusqu'alors par les systêmes, ou bornée à l'observation, les lumieres qu'il avoit puisées dans les autres sciences, & fut ainsi le fondateur de la vraie théorie qui n'existoit point avant lui. Non content d'éclairer le monde par ses Ouvrages, Boerhaave forma un nombre prodigieux de Disciples, dont plusieurs sont devenus des Ecrivains célebres (*a*); mais parmi tous ses éleves, aucun ne lui a fait plus d'honneur que Mr. le Baron de Van-Swieten. La maniere dont il est entré dans les vues de son illustre Maître, en commentant

(*a*) De ce nombre sont le célebre Kaau Boerhaave, son neveu, mort premier Médecin de l'Impératrice de Russie, Mr. de Gortier, & Mrs. de Haller, Pringle de Haen, &c.

ſes immortels Aphoriſmes, lui a mérité l'eſtime & la vénération de l'Europe entiere. Perſonne n'ignore qu'un ſavoir profond, un grand ſens, un jugement ſûr, un air de candeur & de vérité qui font aimer & reſpecter l'Auteur, caractériſent l'Ouvrage de ce ſavant Médecin. Et de plus, il eſt certainement de tous les Commentateurs celui qui mérite à plus juſte titre notre confiance, & qu'on doit ſuppoſer être le plus inſtruit des ſentimens de ſon Auteur, ayant eu le bonheur, peut-être unique, comme il le dit lui-même, de l'entendre pendant près de vingt ans: ce qu'on ne ſauroit dire, à beaucoup près, d'aucun des Interprétes d'Hippocrate, puiſque Galien, le plus ancien d'entr'eux, n'a vécu que pluſieurs ſiécles après ce Pere de la Médecine. Mais ce n'eſt pas-là encore tout ce qui rend le travail de Mr. Van-Swieten ſi recommandable. Une des plus grandes utilités qui en réſultent, c'eſt d'avoir ſu faire entrer, avec beaucoup de jugement, dans ſon Commentaire tout ce que les anciens Maîtres de l'Art nous ont tranſmis de plus important ſur chaque maladie,

& plus encore d'inſpirer à ſes Lecteurs le goût de leurs écrits ; goût prétieux, ſans lequel il n'eſt point de vrai Médecin.

L'objet qu'on ſe propoſe dans ce Diſcours préliminaire, & dans un autre Diſcours qui ſera placé à la tête du Traité de la Pleuréſie, dont la publication ſuivra immédiatement celui-ci, eſt de donner dans une ſuite de ſix petits articles, quelques détails utiles ſur certains points auxquels Mr. Van-Swieten n'a pas touché, & ſur quelques autres qui n'ont pas paru être traités avec aſſez d'étendue. Ce que j'ai à dire ici, regarde la Diarrhée conſidérée comme évacuation critique, les vertus du Polygala de Virginie & du nôtre, & le Livre de Mr. Triller, dont j'ai déjà annoncé une analyſe. Je réſerve pour le ſecond Diſcours, des recherches ſur les Véſicatoires, dont Mr. Van-Swieten ne parle que légérement ; ſur les ſueurs, dont il ne parle point du tout, quoiqu'elles ſoient, après les crachats, la criſe la plus ordinaire de la Pleuréſie ; & enfin ſur l'uſage des Vomitifs & des Purgatifs dont il n'eſt preſque

point fait mention dans les Traités de Pleuréſie & de Péripneumonie que nous offrons au public. C'eſt uniquement dans la vue de les compléter, autant qu'il nous ſera poſſible, & pour en augmenter l'utilité, qu'on s'eſt déterminé à joindre cette eſpéce de ſupplément à la traduction de ces excellens Ouvrages.

ARTICLE PREMIER.

Sur la Diarrhée.

LA Diarrhée eſt regardée, généralement parlant, par les Médecins comme un accident formidable & preſque toujours mortel dans les inflammations de poitrine. Il n'eſt pas douteux qu'on ne doive le plus ſouvent l'enviſager comme telle ; mais il faut prendre garde de porter à cet égard la prévention trop loin, à l'exemple de beaucoup de Médecins qui prétendent, faute de diſtinguer les cas, que la condition d'un Pleurétique, qui a la Diarrhée, eſt conſtamment déſavantageuſe. Ce n'eſt point ainſi que

penſoit le Pere de la Médecine, & qu'a penſé de nos jours l'Hippocrate Hollandois, en marchant ſur les traces de l'ancien. Comme c'eſt ici une queſtion de fait, ce n'eſt que par les faits qu'elle peut être décidée. Ainſi nous en appellerons d'abord à l'expérience, & nous examinerons enſuite, en peu de mots, ce que quelques Auteurs célebres ont avancé pour en éluder le témoignage, afin d'aller au-devant des abus qu'on pourroit faire de leur autorité dans la Pratique. On ne peut trop combattre le Pyrrhoniſme, lorſqu'il cherche à ébranler les vérités les plus ſolidement établies par l'obſervation, & qui ſervent de baſe aux dogmes de l'Art. Nous allons entrer en matiere par une obſervation qui mérite une attention très-particuliere; elle eſt de M. Gignoux, Docteur en Médecine à Valence (*a*). Un homme de 40. ans ſe ſentit frappé, dit ce Médecin, d'une Pleuropneumonie inflammatoire. Le 3. (jour auquel je fus appellé,) le 4. & le 5. on fit ſept à huit ſaignées, & les autres re-

(*a*) V. le Journ. de Médecine. Janvier 1760.

medes ordinaires. Malgré tous mes ſoins le mal empira. Le 6. la toux étoit fatiguante, l'expectoration difficile, la reſpiration laborieuſe; le pouls, devenu convulſif, ne ſe faiſoit ſentir qu'au bras droit; il s'étoit éclipſé au bras gauche. A l'entrée de la nuit tous les ſymptomes redoublerent; le malade parloit à peine; je crus qu'il alloit mourir. Le lendemain au point du jour je fus le voir. Je fus ſurpris de le trouver mieux. Son pouls s'étoit développé; il étoit ſouple, vigoureux & d'une *intermittence marquée dans chaque quatrieme ou cinquieme pulſation, dont la durée ſupprimoit au moins deux diaſtoles.* Les parties précordiales étoient élevées; point de douleur, point de tenſion dans le bas-ventre, mais beaucoup de grouillemens d'entrailles. En comparant les ſymptomes du 6. & ceux que je voyois préſens, avec les obſervations d'Hippocrate, & du célebre Eſpagnol Solano, je ne doutai point que le malade n'eſſuyât dans le moment une Diarrhée critique; je l'annonçai comme très-prochaine; mon attente ne fut point vaine; une demi-heure après, il ſurvint

des déjections abondantes d'une matiere tantôt bilieuſe, tantôt de couleur variée. Cette évacuation reprit juſqu'à 25. ou 30. fois dans la journée, durant trois jours conſécutifs, & diſſipa la fiévre. Je la facilitai le premier jour par deux onces de manne, fondue dans un grand verre de la ptiſanne ordinaire, & les jours ſuivans par des lavemens laxatifs. L'intermittence du pouls diſparut inſenſiblement le troiſieme jour de ce cours de ventre critique. On voit dans ce récit, dont je n'ai pas cru devoir omettre aucune circonſtance, 1°. L'exemple d'une Pleuréſie terminée par les ſelles. 2°. Ce qui eſt tout autrement important, la confirmation des obſervations de Solano. C'eſt cette derniere raiſon uniquement qui m'a engagé à rapporter l'obſervation de Mr. Gignoux, de préférence à beaucoup d'autres qui ſont répandues dans les Auteurs ; car les exemples de Pleuréſies, terminées par une Diarrhée critique, ne ſont pas abſolument rares. Cependant Mr. de Gorter (*a*) ne veut pas reconnoître

(*a*) De Gorter, *Comment. in Aphor. Hippoc. ſect. 6. Aphor.* 19.

cette eſpéce de criſe ; mais les raiſons dont il cherche à appuyer ſon paradoxe, paroîtront, je crois, très-peu concluantes. Les voici : il eſt conſtant, par l'obſervation, dit Mr. de Gorter, que chaque organe excrétoire ſépare quelque humeur particuliere de la maſſe commune. C'eſt ainſi que les reins ſont de tous les couloirs les plus propres à filtrer les matieres purulentes ; les inteſtins, les matieres bilieuſes & mélancoliques, & tous les émonctoires indiſtinctement celles qui ſont aqueuſes ou atteintes de putréfaction. Après avoir établi ce principe général, l'Auteur continue de cette maniere : « Puris evacuatio per al-»vum, ſi pus non ſit formatum in in-»teſtinis, numquam liberat hominem »à morbo ſuppuratorio, quem inteſtina »non ſint organa, quæ valent puru-»lentum ſeparare à tota maſſa. Si igi-»tur fiat Diarrhea in Peripneumonia »& Pleuritide inflammatoria, quæ »abierunt in ſuppurationem, quod in-»dicatur his verbis : *Pleuritide vel Peri-»pneumonia detento*, ſignum igitur eſt, »hæc via non evacuari pus, ſed hu-»morem alium ; aliter enim dixiſſet Auctor

»Auctor *alvi ejectionem purulentam.* »Inde colligendum eſt, morbos iſtos »inflammatorios non abiiſſe in bonam »purulentiam, ſed in putrilaginem ma»lam, *quæ materia facile poteſt per* »*inteſtina eliminari.* Quia verò à pec»tore ad inteſtina non habetur via »particularis, ſed putrilago prius eſt »tradenda communi maſſæ circulato»riæ, antequam ad inteſtina veniat, »concludere poſſumus, malam fuiſſe »factam commutationem morbi in»flammatorii, & materiam corrup»tam toti maſſæ eſſe traditam, à qua »*difficulter* (*a*) ſeparari poteſt per in»teſtina tanquam organum ſecreto»rium. Dein etiam ex conſtanti lege »comperimus unam evacuationem im»pedire alteram, unde alvus fluens, »non ſolum dicta mala indicat, verùm »etiam faciet ſputi ſuppreſſionem, »ſine quod Pleuritis & Peripneumo»nia non curetur.

Comme Mr. de Gorter eſt un Au-

(*a*) Ce *Difficulter* eſt, ſelon les apparences, une faute d'Imprimeur, à moins que l'Auteur n'attache à ces mots : *Tanquam organum ſecretorium*, un ſens caché dont je n'ai pas la clef.

teur qui jouit à très-juſte titre de la plus haute réputation, & que ſon nom ſeul ſeroit capable de donner du poids à l'opinion qu'il veut établir, j'ai cru que le Lecteur me pardonneroit ſi en lui mettant le Texte de cet illuſtre Médecin ſous les yeux, je prênois la liberté de l'accompagner de quelques remarques.

1°. Selon Mr. de Gorter, les inteſtins ſont le filtre le plus favorable à l'expulſion des matieres bilieuſes. Or, le cours de ventre critique dont parlent Hippocrate, Aretée & Boerhaave, eſt préciſément une Diarrhée bilieuſe; & nous apprenons de Mr. Bianchi (*a*) que dans la Pleuréſie épidémique qui régna à Turin en 1721. il ſurvenoit le 4. à preſque tous les malades une Diarrhée de cette eſpéce qui faiſoit très-bien.

2°. L'Auteur contredit manifeſtement les obſervations, en aſſurant, comme il fait, qu'un cours de ventre purulent ne guérit jamais une maladie de ſuppuration, à moins que le pus n'ait été formé dans les inteſtins.

(*a*) *Hiſtoria Hepatica, pars* 3. *pag.* 759.

En effet, combien de fois n'a-t'on pas vu des abscès extérieurs dont la matiere s'est vuidée par les selles, sans que les malades s'en soient mal trouvés ? Parmi beaucoup d'observations de cette espéce que je pourrois rapporter, je me borne à une seule qui est tirée des Ephémerides d'Allemagne (*a*).

Une femme avoit un abscès au bras fort considérable. On se décida un soir à ouvrir cet abscès le lendemain ; mais la nature prévint l'opération ; la malade alla vingt-cinq fois à la selle pendant la nuit. Elle jetta par cette évacuation une grande quantité de pus ; l'abscès s'évanouit entiérement, & la femme se trouva parfaitement guérie.

On voit donc par ce fait, ainsi que par beaucoup d'autres, que de matieres purulentes peuvent, contre la supposition de Mr. de Gorter, trouver une issue favorable par les selles, & terminer par conséquent une Pleurésie venue à suppuration ; car ce qui est arrivé à cet abscès du bras, peut

(*a*) Voyez Mr. Quesnay, Traité de la Suppuration, chap. 2. p. 25. & 26.

certainement arriver de même aux abscès de la plevre ou du poumon ; aussi les Observateurs en rapportent-ils quantité d'exemples (*a*).

3°. Il ne paroît pas que l'Aphorisme d'Hippocrate veuille dire ce que Mr. de Gorter lui fait signifier. En effet, pourquoi suppose-t'il que ces mots, à *Pleuritide aut à Peripneumonia detento*, indiquent que la matiere s'est terminée par suppuration ? Ce sens-là est assurément très-peu naturel. Hippocrate dit simplement que s'il survient un cours de ventre (*b*) à un homme attaqué de Pleurésie ou de Péripneumonie, c'est un accident facheux, *Malum* ; & cela est très-vrai en général ; mais du reste, ou je me trompe beaucoup, ou l'interprétation de Mr. de Gorter est aussi fausse, qu'elle est

(*a*) *Galenus, de locis affectis, lib. 6. Amatus Lusitanus, cent. 7. curat. 42. Rhodius, Observat. Medic. cent. 2. cap.* 82. Mém. de l'Académie Roy. des Sciences, ann. 1731. Observations d'Anatomie & de Médecine pratique par Mr. Vieussens, Observ. 10. p. 320. & 321. Observ. 11. &c.

(*b*) Violent & symptomatique, selon Mr. Van-Swieten. Voyez dans la traduction, l'Aphorisme 830. N°. 3.

recherchée. C'eſt une choſe curieuſe, que tout ce qu'on a débité ſur cet Aphoriſme d'Hippocrate, qui eſt un de ceux qui préſentent le moins de difficultés. Si Hippocrate eſt obſcur en pluſieurs endroits, le grand nombre de ſes Interprétes eſt ſouvent une raiſon de plus pour qu'il ne ſoit pas entendu, comme Mr. de Voltaire le dit plaiſamment des Commentateurs du Dante.

4°. De plus, ſuppoſons que la Pleuréſie ou la Péripneumonie aient effectivement ſuppuré, & que le produit de cette ſuppuration ne ſoit pas du bon pus, *bonam purulentiam*, mais une matiere vicieuſe & putride, *putrilaginem malam*, l'Auteur ne gagnera rien à cela; car puiſque, de ſon aveu, cette matiere peut aiſément s'échapper par les inteſtins, où eſt la difficulté que la nature puiſſe s'en délivrer par la voie des ſelles, comme elle le fait dans les fiévres putrides colliquatives.

5°. La Diarrhée, dit Mr. de Gorter, ſupprime l'expectoration, *évacuation ſans laquelle la Pleuréſie & la Péripneumonie ne ſauroient guérir.* Il y a ſur cela pluſieurs remarques à

faire ; & d'abord, qu'importe que la Diarrhée ſupprime l'expectoration, pourvu qu'elle y ſupplée & en tienne lieu ? Or, c'eſt ce qui arrive quand elle eſt critique. En outre, il eſt faux qu'elle cauſe toujours une ſuppreſſion totale des crachats. Nous avons quantité d'obſervations (*a*) où l'on voit que ces deux évacuations ont concouru enſemble à la délivrance du malade. En voici une de Verna, où il eſt dit que la matiere morbifique s'échappa tout à la fois par les ſelles, les urines, la ſueur & les crachats (*b*).

Un homme âgé de 50. ans & fort pléthorique fut attaqué d'une Péripneumonie. Après pluſieurs ſaignées, il commença à rendre par les crachats vers le ſeptieme jour, des matieres épaiſſes & ſanguinolentes. Vers le 9. il lui prit une Diarrhée qui l'obligeoit à ſe préſenter au ſiége trois ou quatre fois par jour, & qui dura juſqu'au 21. Le malade avoit en même-tems un flux d'urine copieux, des ſueurs abondantes, & rejettoit une

(*a*) Stalpal-Vanderwiel, cent. 1. obſerv. 34. Bianchi, *Hiſt. Hepatic. paſſim.*

(*b*) Verna, *pars* 3. *cap.* 10. *pag.* 85. & 86.

partie de la matiere morbifique par les crachats ; la nature, dit Verna, se déchargea par toutes ces voies de la masse énorme de cette matiere.

Au surplus, c'est sans doute par inattention que Mr. de Gorter avance, sans restriction, que la Péripneumonie & la Pleurésie ne sauroient guérir sans expectoration, ce savant Médecin ne pouvant ignorer que cela n'est pas sans exemple. Tel fut le cas, à ce qu'il paroît, de l'observation de Mr. Gignoux, rapportée ci-dessus, & je me rappelle à ce sujet d'un Gentil-homme Verrier, jeune homme de 24. à 25. ans, d'un tempérament sec & bilieux, qui se tira heureusement d'une Pleurésie très-aigue, malgré un défaut total d'expectoration qui se soutint jusqu'au terme de la guérison.

6°. Enfin, & c'est ici ma derniere remarque, la prétention de Mr. de Gorter, qui refuse de mettre la Diarrhée au nombre des évacuations critiques qui peuvent terminer la Pleurésie & la Péripneumonie, est contraire à Hippocrate même, puisqu'il est certain que celui-ci la regarde

comme telle en quelques endroits de ſes Ouvrages (*a*).

Au reſte, je ne prétends pas diſſimuler que Mr. de Gorter n'eſt pas le ſeul Médecin célebre de ſon ſentiment. On peut y joindre Baglivi & Frederic Hofman; mais le premier ne motive point ſon opinion, & le ſecond l'appuye ſur des preuves ſi foibles, que je me crois diſpenſé de les diſcuter.

Tout ce que je viens de dire à l'avantage de la Diarrhée, n'empêche pas qu'elle ne ſoit beaucoup plus ſouvent un ſymptome dangereux qu'une criſe ſalutaire dans les inflammations de poitrine; mais cela étant, à quels ſignes reconnoîtrons-nous quand elle aura ce dernier caractere? Par le pouls, ſi nous avons enfin le bonheur de voir confirmer ſans retour les obſervations de Solano & de M. Bordeu (*b*); par

(*a*) *In Prognoſticis, pag.* 220. & 245. *ex edit. Gorræi, Lugduni* 1552.

(*b*) Il eſt hors de doute, qu'il vaut mieux travailler ſérieuſement à vérifier ces obſervations, que les rejetter ſans examen, à l'exemple de tant de gens. Mr. Chaptal, habile Médecin, fort employé dans cette ville, m'a fait l'honneur de me dire pluſieurs fois qu'il avoit vérifié dans ſa pratique la plûpart des pouls

les urines & les crachats, s'ils ont déjà manifestés de marques de coction ; par la qualité des déjections mêmes, ou enfin par le soulagement que le malade en retire, conformément à la grande Régle donnée par Hippocrate (Aphor. 2. sect. 2.) *Si qualia purgari opportet, purgentur, & confert, & facile ferunt, sin minus contra.* Si les matieres qui doivent être évacuées, le font effectivement, le malade en est soulagé, & supporte aisément l'évacuation, sinon le contraire arrive (*a*).

Quant à la conduite qu'il faut tenir lorsque la nature tend à évacuer la matiere morbifique par les selles, voyez dans la traduction les §. 850. 851. 852.

simples dont il est parlé dans le Livre des *Nouvelles Recherches*, & Mr. Fouquet, jeune Médecin d'un très-grand mérite, que son attachement particulier pour Mr. de Bordeu, & son amour pour son Art ont appliqué à l'étude du pouls avec une ardeur digne des plus grands éloges, m'a toujours paru très-convaincu de la vérité des faits rapportés dans cet Ouvrage. Je dois même dire que j'ai été témoin de quelques hémorrhagies du nez qu'il avoit prédites.

(*a*) *Vid.* Hollier, *Comment. in Aphor. Hipp. sect. 6. Aph. 16. in Scholia.*

ARTICLE II.

Du Polygala de Virginie & de celui de France.

SI l'on pouvoit compter sur toutes les merveilles qu'on a publiées au sujet du Seneka, il ne seroit plus nécessaire d'épuiser les veines des Pleurétiques, & les Praticiens les plus obstinés à verser immodérément le sang de ces malades, apprendroient enfin à le ménager. Mr. Tennent, Médecin Anglois, le premier qui ait fait usage du Seneka dans les maladies inflammatoires de la poitrine, nous fit espérer, il y a déjà plus de 20. ans, que nous touchions au moment d'une révolution qui alloit faire prendre une face nouvelle au traitement de ces maladies. Il écrivit à l'Académie Royale des Sciences, & apprit à toute l'Europe, par un Ouvrage qu'il publia (*a*), qu'il avoit trouvé dans le

(*a*) C'est un *in*-8°. imprimé à Philadelphie sous ce tite : *Essais on the Pleurefy*. Quelque tems après il donna encore un autre Ouvrage

Polygala de Virginie, païs où il a fait plusieurs années de séjour, un remede qui guérissoit les Pleurésies & Péripneumonies les mieux caractérisées, moyennant une seule saignée, deux tout-au-plus, & souvent même sans qu'il soit nécessaire d'en faire aucune ; il n'est pas douteux que cette découverte, si jamais elle venoit à se confirmer, ne fût une des plus importantes qu'on ait fait depuis longtems dans la Médecine pratique, & que Mr. Tennent, à qui l'on en seroit redevable, ne dût être regardé comme un homme qui a rendu à la société humaine un des plus grands services qu'un particulier puisse lui rendre, & par conséquent comme un de ses bienfaiteurs. C'est l'analogie, source féconde d'erreur & de vérité, qui engagea M. Tennent à faire usage du Seneka dans la Pleurésie, ayant observé que la morsure du serpent à sonnettes, contre laquelle cette plan-

sur le même sujet, intitulé : *Physical Disquisitions*, &c. *Londini*. On traduit de l'Anglois tant de Livres mediocres, pourquoi ne pas faire le même honneur à ces Ouvrages originaux.

te eſt ſpécifique, produiſoit des ſymptomes pareils à ceux de cette maladie (*a*).

Ce fut en 1738. qu'il fit part de ſes obſervations à l'Académie. Il joignit à la Lettre qu'il écrivit une demi-once de racine de Seneka, qu'il marquoit être la partie de la plante qu'il avoit ſi heureuſement employée. Mrs. Lemeri & de Juſſieu ſe chargerent de l'épreuve du remede, & ils en firent peu de tems après un rapport très-avantageux; mais leurs eſſais ne ſauroient avoir été fort nombreux, vu la petite quantité du Seneka qu'ils avoient en leur diſpoſition. Cependant on agita dans l'Académie, ſi l'eſpéce de Polygala qui eſt ſi commune dans nos campagnes, ne produiroit pas le même effet. La différence du climat, du port extérieur des deux plantes pouvoit en faire douter, ainſi que celle de leur ſaveur. D'ailleurs, & ceci eſt encore de plus

(*a*) Les ſymtomes produits par la morſure de ce ſerpent ſont: une reſpiration difficile, la toux, des crachats ſanglans, & un pouls dur & inflammatoire, &c. Catesby, Hiſtoire naturelle de la Caroline.

grande

grande conséquence, Gesner assure que notre Polygala est un puissant purgatif, au lieu que Mrs. Lemeri & de Jussieu avoient observé que le Polygala de Virginie calmoit promptement la fiévre des Pleurétiques, sans produire d'évacuations considérables. Comme il étoit fort important de savoir à quoi s'en tenir, Mr. Duhamel, de qui j'emprunte ce détail (*a*) saisit les premieres occasions qui se présenterent. Il employa la plante en entier, la grande délicatesse de sa racine le faisant douter qu'elle pût jamais devenir d'un usage familier, si l'on se bornoit à cette partie (*b*). Notre Polygala parut faire très-bien sur une fille & un jeune homme dont Mr. Duhamel rapporte les observations. Mais cet illustre Physicien, qui semble né pour donner de l'émulation

(*a*) Voyez les Mém. de l'Académie Royale des Sciences, ann. 1739.

(*a*) Mr. Geoffroi dit dans sa Matiere Médicale, tom. 2. pag. 244. qu'on a donné la racine en poudre de notre Polygala avec assez de succès à la dose de 12. grains; elle a excité des crachats abondans, & le sang que l'on a tiré le lendemain étoit moins cœneux & plus brillant.

aux Médecins mêmes, & dont les travaux doivent paroître d'autant plus respectables, qu'ils ont presque toujours les objets les plus utiles (la Médecine, l'Agriculture & les Arts) déclare qu'il est bien éloigné de penser que ces deux exemples suffisent pour assurer l'excellence du remede; que quand même elle seroit garantie par un plus grand nombre de faits, il resteroit encore à chercher quelles seroient les meilleures régles, selon lesquelles il devroit être administré, & s'il conviendroit également à toutes les espéces de Pleurésies. Mr. Duhamel promet de ne pas perdre de vue l'éclaircissement de ces points importans. Mais comme il n'a plus rien paru de lui sur cette matiere, il faut que les occasions aient mal servi son zéle. Il ajoute seulement en note, que depuis la lecture de son Mémoire ayant employé plusieurs fois le Polygala de Virginie & le nôtre, il lui a paru que l'un & l'autre facilitoient beaucoup l'expectoration, mais celui de Virginie bien plus puissamment.

Après Mr. Duhamel, Mr. Lemonier

eſt le premier, je crois, qui ait écrit quelque choſe ſur les vertus de notre Polygala. Il nous apprend (*a*) qu'étant en Berry, un Médecin du païs lui dit, qu'ayant employé ce remede au quatrieme jour d'une Pleuréſie violente, il avoit procuré une ſueur abondante, & une réſolution ſalutaire. Ce Médecin avoit donné toute la plante réduite en poudre à la doſe de deux gros. Le même Mr. Lemonier a dit à Mr. de Sauvages qu'il avoit employé lui-même le Polygala Vulgaris avec ſuccès. Quatre ans après ceci on vit paroître ſur le Polygala de Virginie un excellent Mémoire de Mr. Bouvart (*b*), l'un des plus fameux Médecins de Paris. C'eſt le morceau le plus conſidérable, à tous égards, qui eût été encore publié ſur cette matiere, les Ouvrages de Mr. Tennent exceptés. Il eſt rempli de détails utiles qui annoncent un Médecin très-judicieux. J'invite ceux qui

(*a*) Mém. de l'Académie Roy. des Scienc. ſuite de l'année 1740. article des obſervations d'Hiſtoire naturelle, pag. 130.

(*a*) Mém. de l'Académie des Sciences, année 1744.

peuvent s'en procurer la lecture, à ne pas s'en tenir à la légere idée que je vais en donner.

Vers l'année 1740. ou 1741. Mr. Orry, alors Contrôleur Général, fit venir une quantité considérable de Seneka, qu'il distribua à différentes personnes. Il seroit à souhaiter que tous ceux qui ont eu part à la distribution du remede, & qui l'ont employé, eussent rendu leurs observations publiques; mais c'est ce que personne n'a pris la peine de faire. Mr. Tennent lui-même n'a détaillé aucun cas particulier, & s'est contenté, soit dans sa Lettre à l'Académie, soit dans son Essai sur la Pleurésie, de donner une méthode générale sur l'usage du Seneka. Ainsi les Histoires des Pleurétiques, rapportées par Mr. Bouvart dans son Mémoire, sont les premieres observations circonstanciées qu'on ait là-dessus, de même que celles de l'illustre Mr. Duhamel sont les premieres observations qui aient été publiées sur notre Polygala. Les succès de Mr. Tennent, & l'exemple de Mrs. de Jussieu, Lemeri & Duhamel, ne rassuroient

point encore entiérement Mr. Bouvart, & ce ne fut qu'après bien de considérations, & des essais sur des Hydropiques, qu'il osa enfin se déterminer à faire usage du Seneka dans la Pleurésie. Il seroit à souhaiter que les Médecins se conduisissent toujours avec cette sage circonspection & cette timidité savante, toutes les fois qu'ils ont à faire l'essai de quelque nouveau remede. Je me hâte d'en venir aux observations, comme à la partie la plus importante du Mémoire de Mr. Bouvart, & je ferai ensuite quelques réflexions sur les conséquences que cet habile Médecin a cru pouvoir en déduire.

OBSERVATION I. Le premier Pleurétique qui se présenta, étoit malade depuis trois jours, & n'avoit été saigné qu'une fois. Comme il avoit une hernie, au lieu de lui faire prendre trois cuillerées de la décoction toutes les heures, on ne lui en donna qu'une à la fois, & on la répéta de demi-heure en demi-heure, afin d'éviter le vomissement. Le malade n'évacua que par les selles, & le fit très-copieusement; il urina huit ou dix fois dans la jour-

née. Le soir la fiévre qui a coutume de redoubler, & qui devoit naturellement le faire dans ce cas-ci, après des évacuations copieuses *qui étoient l'effet d'une fonte universelle, causée par l'action du remede*; la fiévre, dis-je, avoit beaucoup diminué; le pouls étoit bien moins dur que le matin; le malade respiroit librement, & rendoit avec abondance & facilité des crachats très-fluides, où il n'étoit pas possible d'appercevoir la moindre trace de sang, quoiqu'auparavant ils fussent fort rouges; la douleur de côté avoit entiérement cessé. Le lendemain matin la fiévre & la toux, quoiqu'encore beaucoup diminuées, persistoient toujours avec un peu d'oppression. On réitéra le Polygala, qui cette seconde fois purgea un peu moins que la précédente, mais procura un flux d'urine fort abondant. Le soir la fiévre étoit presqu'imperceptible, & le lendemain, sixieme jour de la maladie, elle cessa tout-à-fait, ainsi que les autres accidens.

OBSERVATION II. Un autre Pleurétique ayant une forte fiévre, le pouls très-dur, & crachant le sang presque

tout pur, étoit au troisieme jour de sa maladie, & n'avoit été encore saigné qu'une seule fois. La décoction de Polygala, dont on lui donnoit trois cuillerées toutes les heures, le fit vomir une fois, mais sans effort, le purgea & le fit uriner très-copieusement; le soir, de tous les symptomes, les uns étoient considérablement affoiblis, & les autres entiérement dissipés: savoir, la douleur & le crachement de sang. Le lendemain on donna, pour la troisieme fois, le Polygala; il produisit tous les mêmes effets, hors le vomissement, & le jour suivant, qui étoit le sixieme, le malade se trouva parfaitement guéri, à un peu de foiblesse près.

Observation III. Le malade étoit un jeune homme de 25. ans, attaqué depuis quatre jours. On l'avoit, à la vérité, saigné trois fois, mais ce n'étoit point assez. L'oppression étoit telle, qu'il se sentoit, disoit-il, étouffer; la douleur très-vive à la mamelle gauche, & si forte, qu'elle lui arrachoit des cris toutes les fois qu'il étoit obligé de tousser; il avoit la langue seche, la peau aride & ardente, les

yeux & le visage allumés, le pouls aussi dur & aussi fréquent qu'il puisse l'être dans la Pleurésie la plus aigue, & l'agitation étoit telle que le malade ne pouvoit trouver aucune posture commode, & en changeoit à tout moment. On lui donna le Seneka, bien résolu de le faire saigner, dit Mr. Bouvart, si les accidens continuoient de la même force après l'opération du remede. Il vomit deux fois avec beaucoup de facilité, fut purgé copieusement, & urina médiocrement. A six heures du soir ses crachats, quoiqu'encore fort rouges, sortoient avec plus d'abondance & de facilité. La douleur avoit beaucoup diminué; à l'égard du pouls, il fut trouvé si peu fréquent en comparaison de ce qu'il étoit le matin, & si ramolli, qu'on crut pouvoir différer les saignées au lendemain. Les jours suivans on donna le Polygala encore trois fois; il n'opéra plus comme la premiere par le vomissement, mais il procura une expectoration abondante, & pousa copieusement par les selles & par les urines. Le malade fut entiérement hors d'affaire le 14.

Après ces observations, qui certainement sont des plus intéressantes, Mr. Bouvart passe aux conséquences qu'il pense qu'on peut en tirer. Il considére le Seneka sur deux points de vue différens, comme évacuant, & comme altérant; il ne croit pas qu'on puisse lui refuser cette derniere qualité, & sous ce rapport, il l'envisage comme un fondant très-énergique, & un puissant atténuant, appuyé sur les considérations suivantes.

1°. dans les inflammations de poitrine, parvenues au plus haut point, c'est-à-dire, le 3. ou le 4. le Polygala affoiblit les accidens ou les fait disparoître avec une promptitude qui surprend. Or, cela suffiroit presque pour prouver qu'il n'agit pas seulement comme purgatif, mais qu'il a encore, comme le dit Mr. Tennent, une propriété spécifique pour diriger & atténuer cette lymphe coriasse qui cause l'inflammation du poumon & de la pleure.

2°. Cette qualité paroît lui être si propre, que des malades qui n'expectoroient qu'avec beaucoup de peine & en petite quantité une matiere te-

nace & gluante, rendent, après l'avoir pris, des crachats, coulans avec abondance & facilité. Outre cela, plusieurs ont une espéce de salivation, ou plutôt de crachotement, fort approchant de celui que procureroit le mercure.

3°. Enfin la qualité dieurétique du remede est telle que les malades urinent encore en abondance huit ou dix heures après l'avoir pris, & fort souvent même pendant la nuit suivante; phénomene inexplicable, si l'on supposoit que le remede n'a pas pénétré fort avant dans le sang, & n'y a pas fondu les humeurs.

Telles sont les preuves sur lesquelles Mr. Bouvart établit la vertu fondante du Seneka. Mr. Tennent nous apprend que de la maniere dont il le donne, il tient seulement le ventre un peu libre, comme le feroient de simples lavemens, & cela lui a paru suffire. Mr. Bouvart pense au contraire que s'il n'évacuoit pas aussi abondamment par les selles & par les urines qu'il l'a vu faire, cette qualité atténuante ne pourroit manquer de devenir pernicieuse. La raison en est, se-

lon lui, que venant à raréfier fortement le ſang, il arriveroit alors des ruptures de vaiſſeaux, & une augmentation de l'engorgement inflammatoire.

Je prie Mr. Bouvart de me permettre quelques obſervations ſur cette partie de ſon Mémoire. Les inductions qu'on tire des faits ne doivent pas être ſoumiſes à un examen moins rigoureux que les faits mêmes ; car ſans cela, la théorie Médicinale, à l'avancement de laquelle il importe ſi fort de travailler, reſſembleroit bientôt à une maiſon dont les fondemens ſeroient ſolides, tandis que le reſte de l'édifice menaceroit ruine.

1°. Il n'eſt point prouvé que le ſang pêche par excès d'épaiſſiſſement dans les maladies inflammatoires en général, & dans la Pleuréſie en particulier; il eſt donc fort douteux qu'on doive ſe propoſer de l'atténuer dans la cure de ces maladies, & il l'eſt par conſéquent beaucoup, que ce ſoit à titre d'atténuant que la racine de Seneka eſt ſi efficace dans la Pleuréſie. Ce qui peut encore en faire douter, c'eſt que l'infuſion de cette racine

coagule fortement le sang hors de nos vaisseaux, selon ce que nous apprend Mr. de Sauvages. V. sa Dissertation sur les Médicamens, note de la page 39. (*).

(*) *Remarques sur l'épaississement inflammatoire.* Boerhaave ayant dit (a) qu'une chaleur peu supérieure à celle de notre sang étoit capable de coaguler ce liquide, & Mr. Van-Swieten n'ayant point rectifié cette méprise, non plus que beaucoup d'autres où Boerhaave est tombé, faute d'avoir fait un nombre suffisant d'expériences, on a vu tout aussi-tôt je ne sai combien de Médecins, parmi lesquels on peut compter le célebre Huxan, & même des Physiciens illustres, tels que Halles & Arbuthnot, répéter comme à l'envi la même chose dans leurs Ouvrages, tant l'erreur a de facilité à se répandre quand elle est soutenue de l'autorité d'un grand nom. Cependant il n'est personne qui ne doive convenir aujourdhui que Boerhaave a prodigieusement exagéré les effets de la chaleur fébrile. Des expériences incontestables, dont nous avons, je crois, la premiere obligation à Mr. de Sauvages, ont démontré que cette chaleur dans les fiévres les plus inflammatoires est de beaucoup inférieure à celle qui est requise pour réduire notre sang en une masse solide. Un Auteur illustre, plus respectable encore par la sublimité de son génie,

(a) *Aphor.* 96. 689. *Chemia passim.*

son

son éloquence & la vaste étendue de ses connoissances, que par la premiere place de la Médecine, à laquelle un mérite supérieur l'a élevé, & qu'il remplit avec tant d'honneur, a combattu invinciblement dans un Ouvrage [a] qui a le sçeau de l'immortalité, les idées outrées qu'on s'est formées dans ces derniers tems sur l'épaississement du sang, soit qu'on le considére comme l'effet ou comme la cause de la fiévre. Je n'ajouterai qu'une réflexion à tout ce qu'il dit d'excellent sur cette matiere ; c'est que dans les chiens où le sang est si gluant qu'on a de la peine à faire périr ces animaux en leur ouvrant de très-grandes arteres, comme la crurale [b], la circulation ne laisse pas de se faire, quoique les dernieres filieres des vaisseaux ne soient pas moins étroites, selon les apparences, dans le chien que dans l'homme, ni les forces mouvantes plus considérables. Une des choses qui

[a] *Traité de la structure & des maladies du cœur, tom. 2. liv. 3. chap. 8. §. 1.*

[b] *La viscosité des humeurs & du sang est différente parmi les différens animaux ; dans le chien, le sang est si gluant, que l'artere crurale ayant été coupée dans un chien vivant, à l'Assemblée de la Société Royale, par Mr. Lamorier, l'hémorrhagie cessa dans moins d'une minute, & ce n'étoit pas par la contraction du vaisseau, car on avoit eu soin d'y introduire dedans un tuyau de cuivre pour le tenir ouvert ; le même animal perdit si peu de sang, qu'il essuya trois fois la même expérience sans périr. Mr. de Sauvages, notes sur l'Hœmastatique, pag. 43.*

rendent encore l'épaississement du sang si redoutable dans la fièvre, c'est l'extrême petitesse des vaisseaux capillaires, & le rallentissement extraordinaire qu'on prétend que ce fluide y éprouve. Mais il pourroit bien se faire que ce rallentissement ne fût pas tout-à-fait aussi grand qu'on le suppose, lorsqu'on ne consulte que les Loix de la méchanique & de l'hydraulique, & qu'on ne considére les vaisseaux capillaires que comme de tuyaux passifs; Mr. de Sauvages, dont l'autorité doit paroître d'un si grand poids sur cette matiere, (du reste très-obscure encore malgré les travaux des plus grands Physiologistes,) pense (*a*) qu'on ne se trompera peut-être pas beaucoup de juger que le sang rouge marche dans les plus petits vaisseaux un tiers seulement plus lentement que dans les grosses arteres. En outre, il ne paroît pas qu'il y ait moyen de placer dans le cœur toute la force qui fait circuler la masse énorme des fluides. L'illustre Auteur, dont j'ai parlé plus haut, paroît porter jusqu'à la démonstration les preuves de l'impuissance de cet organe à cet égard (*b*). D'un autre côté, il ne paroît pas moins certain que les grands troncs artériels, loin de communiquer quelque nouveau dégré de force au sang lancé par le cœur, en absorbent une partie, puisqu'on observe que le jet

(*a*) Voyez *dans les Mémoires de l'Académie de Berlin, ann.* 1755. *ses recherches sur les Loix du mouvement du sang dans les vaisseaux.*

(*b*) Voyez *le Traité de la struct. & des maladies du cœur, tom.* 2. *liv.* 3. *ch.* 8. §. 1.

du sang porte toujours beaucoup plus loin, lorsqu'on ouvre une artere pendant la diastole, que durant la systole [a], & qu'il s'éleve aussi plus haut dans un tube de verre qu'on y a adapté verticalement [b]. Or, si le cœur n'a pas assez de force par lui-même pour faire circuler le sang, & que les grands troncs artériels ne lui en rendent pas même autant qu'ils en reçoivent, il faut nécessairement chercher dans les petits vaisseaux de quoi y faire avancer les liquides; aussi est-ce chez eux que le Docteur Whytt, à qui nous devons des recherches savantes & très-curieuses sur cette matiere [c], place la principale cause qui fait circuler les liquides dans leur intérieur. Cette cause consiste dans un mouvement oscillatoire, qui paroît établi sur des preuves très-solides. Or, cette action oscillatoire, dépendante du stimulus, ne peut-elle pas compenser en partie la résistance qui naît du frottement & de la grandeur du lit artériel, & justifier ceux qui pensent que le sang se meut avec une rapidité considérable dans les derniers capillaires sanguins? On objecte à la vérité, que cette rapidité n'est qu'apparente, & un effet de l'illusion du microscope [d]. Mais il est à remarquer que Mr. de Haller, qui

[a] *Mr. de Haller, second Mémoire sur le mouvement du sang, expérience 49.*

[b] *Hales, Hæmastatique. Mr. de Sauvages, de pulsu, pag.* 18.

[c] *Voy. ses Essais Physiologiques, traduits de l'Anglois par M. Thebault, Docteur en Médecine.*

[d] *Journal des Savans, Mai* 1757.

eſt un de ceux qui ſoutiennent que le ſang parcourt les vaiſſeaux capillaires, a obſervé la circulation dans les grenouilles avec une lentille qui ne groſſit pas extrêmement [a]. Il eſt à remarquer encore que le même Mr. de Haller a vu dans un chien le ſang jaillir à la diſtance de ſix pieds & demi, d'un petit rameau d'artere qui avoit moins d'un demi de ligne en diametre [b], & une artere du meſentere d'une brebis, ayant un ſixieme de ligne de diametre, lancer le ſang, après avoir été ouverte, à la hauteur de ſix pieds [c]: ce qui eſt preſque la hauteur moyenne à laquelle le ſang s'éleve dans un tube fixé à la crurale ou à la carotide [d]. Ajoutez à toutes ces conſidérations que la détente générale que la chaleur de la fiévre produit ſur tous les vaiſſeaux, lorſqu'il n'y a pas du ſpaſme, doit s'étendre juſqu'aux plus petits, & par conſéquent en augmenter la cavité. Or, comme le diametre du globule ſanguin n'augmente pas dans la même proportion, il s'enſuit que le frottement doit être moindre, & la liberté du paſſage d'autant plus grande. En outre, Mr. Clifton Wintringham ayant, dit-on [e], prouvé par ſes expériences, que dans le corps animal les

[a] *Premier Mémoire ſur le mouvement du ſang, pag.* 164.

[b] Ibid. *pag.* 49.

[c] *Second Mémoire ſur le mouvement du ſang, expérience* 46.

[d] Voy. *les tables de l'Hæmaſtatique.*

[e] *Mr. de Haller, prem. Mém. ſur le mouvement du ſang, pag.* 48. *&* 49. *& grande Phyſiologie, pag.* 173. *note X.*

branches ſont par-tout plus fermes & plus denſes que les troncs, toutes proportions gardées, il réſulte de-là, que ſi l'action des vaiſſeaux eſt toujours à égale diſtance du cœur, en raiſon de la denſité & de la fermeté de leurs tuniques, comme il y a bien de l'apparence, les petits devront agir proportionnellement plus que les grands ſur les liquides. De plus, on ſait que les dernieres diſtributions des arteres ſanguines ſe terminent en maniere de réſeaux, dont les aréoles ou mailles ont entr'elles de très-fréquentes communications; & le célebre Mr. de Haller nous apprend (*a*) que les derniers capillaires ſanguins ne ſont pas tous d'un diametre égal. Cela poſé, on comprend que le ſang qui auroit de la peine à paſſer par les vaiſſeaux d'un ſeul globule de diametre, peut ſe porter dans ceux qui en admettent pluſieurs, quand même il auroit à revenir ſur ſes pas; car la poſſibilité de ce mouvement rétrograde eſt une choſe dont il ne nous eſt plus permis de douter préſentement. Mais enfin quels que ſoient les obſtacles à ſurmonter dans les capillaires ſanguins, ſoit de la part de ces vaiſſeaux mêmes, ſoit de la part du ſang, dont la viſcoſité augmente conſidérablement pendant la fiévre, (ſi on peut le conclure des expériences du Docteur Langrish (*b*),)

(*a*) *Premier Mémoire ſur le mouvement du ſang, pag.* 13.

(*b*) *On peut voir ces expériences dans le Dictionnaire de Médecine au mot* Sang, *& dans le tom.* 4. *des Eſſ. d'Edimbourg, pag.* 613. *& ſuiv.*

2°. On ne peut conteſter juſqu'ici à Mr. Tennent d'être de tous les Médecins, ſans exception, celui qui a le plus d'expérience ſur le Seneka ; & le bonheur qui accompagne ſa méthode eſt tel, que depuis qu'on a commencé de s'en ſervir dans la Virginie, il arrive rarement, au rapport de Mr.

il eſt du moins certain que le ſang traverſe plus rapidement les vaiſſeaux capillaires dans les fiévres inflammatoires, que dans l'état de ſanté. La ſaignée faite dans la violence d'un redoublement en eſt une preuve auſſi évidente que familiere, comme on l'a très-bien remarqué ; car le jet du ſang eſt alors toujours beaucoup plus fort ; & aſſurément on vuideroit en moins de tems, toutes choſes égales d'ailleurs, & pourvu que le poumon ſoit libre, les vaiſſeaux d'un homme qui eſt dans cet état, que ceux d'une perſonne qui ſe porte bien ; & qu'on ne diſe pas, pour éluder la difficulté, que le mouvement du ſang eſt rallenti dans le plus grand nombre des vaiſſeaux capillaires, mais que ſa vîteſſe eſt accélérée dans les autres, à raiſon de l'augmentation des forces du cœur ; car le même effet a toujours lieu de quelque veine qu'on ſaigne, ce qui prouve bien que tous les capillaires ſont également libres, & que ce rallentiſſement qu'on y ſuppoſe d'après le grand Boerhaave, eſt une idée purement hypothétique qu'aucune expérience n'établit, & que l'obſervation détruit.

Linnæus, (Thefe fur le Seneka, dont je dirai un mot tout-à-l'heure,) que fur une centaine de Pleurétiques il en meure *trois à quatre*, tandis qu'autrefois il en périffoit plus de la *moitié* toutes les années. Or, Mr. Tennent enlevoit le plus fouvent au Seneka preſque toute ſa vertu purgative. On peut donc penſer que toutes ces abondantes évacuations par les ſelles, que Mr. Bouvart regarde comme un article ſi important, ne ſont point néceſſaires à la guériſon de la Pleuréſie, du moins en Virginie. Les ſeroient-elles en France? c'eſt ce qui n'eſt pas encore ſuffiſamment établi par les obſervations de Mr. Bouvart, qui de l'aveu de ce judicieux Médecin, ſont en trop petit nombre pour être déciſives. Peut-être que lorſque nous aurons acquis aſſez d'expérience ſur cet article, nous trouverons qu'il eſt plus ſûr d'enlever au remede, à l'exemple de Mr. Tennent, ſa qualité purgative, ſoit en lui aſſociant les abſorbans, comme le Médecin Anglois, ſoit en éloignant les priſes & rendant la décoction plus foible pour ne le laiſſer agir que comme expectorant, dia-

phorétique & dieurétique. On sait que les Médecins ont regardé de tout tems la Diarrhée comme un symptome effrayant dans la Pleuréſie ; l'expectoration & la sueur au contraire sont les crises les plus naturelles de cette maladie, & personne n'ignore qu'il y a aussi beaucoup de rapport entre la poitrine & les voies urinales (*a*). Or, donner la Diarrhée de propos délibéré à un Pleurétique, c'eſt choquer une régle fondamentale que l'expérience de vingt siécles semble avoir consacré, & pour s'y réſoudre, il faut certainement avoir à lui opposer des obſervations bien constantes & très-multipliées. D'ailleurs nous avons vu au commencement de cet article, que Mrs. Lemeri & de Jussieu ont obſervé que le Polygala de Virginie calmoit promptement la fiévre des Pleurétiques, sans produire des évacuations considérables par les selles ; & Mr.

(*a*) On trouve dans les Auteurs quantité d'exemples de Pleuréſies guéries par les urines. *Voy.* Prosper Albin, *Med. method. lib.* 8. *cap.* 8. Marcellus Donatus, *lib.* 3. *cap.* 9. Benirenius, *de abditis*, *cap.* 43. Alexand. Bened. *lib.* 3. *cap.* 9. Galen. Epidem. *lib.* 1. & 3. &c.

Duhamel qui l'a employé plusieurs fois, en parle comme d'un très-bon expectorant, & non comme d'un purgatif énergique.

3°. Mr. Bouvart craint que le Polygala n'occasione des ruptures de vaisseaux, à raison de la violente raréfaction qu'il cause dans le sang, lorsqu'il ne procure pas des évacuations capables de la compenser. Mais cette crainte est-elle bien fondée ? Est-il sûr même que la raréfaction dont les humeurs sont susceptibles dans les fièvres les plus inflammatoires, mérite tant soit peu l'attention des Praticiens ? Un Professeur célebre, à qui la théorie de la Médecine a de très-grandes obligations, s'est assuré par ses expériences que la chaleur de l'eau, augmentée successivement jusqu'à l'ébullition, n'est pas capable de raréfier le sang dont on remplit un thermometre au-delà d'une deux-centieme partie. Or cette chaleur étant d'environ deux tiers plus forte que celle qu'on peut éprouver pendant la vie, l'illustre Professeur dont je parle en conclut que la raréfaction que le sang peut recevoir dans les fié-

vres les plus chaudes, ne va qu'à un fix-centieme de ſon volume, ce qui eſt très-peu de choſe (*a*). Un de mes amis (*b*) a répété l'expérience & en a eu les mêmes réſultats, ce à quoi il s'attendoit bien (*).

[*a*] *Voy.* la Diſſertation touchant les effets de l'air ſur le corps humain qui a remporté le prix à Bordeaux en 1754. pag. 32. N°. 107.

[*b*] Mr. Coulas, jeune Médecin d'un mérite très-diſtingué, de la Société Royale des Sciences de Montpellier, à laquelle il a donné pluſieurs Mémoires qui ont été très-bien accueillis de cette reſpectable Compagnie, qui compte parmi ſes Membres ſix de nos Profeſſeurs en Médecine, & pluſieurs autres Savans illuſtres, tant étrangers que regnicoles.

[*] *Remarques ſur la raréfaction du ſang.* On voit donc que les expériences ne ſont pas plus favorables à la raréfaction extraordinaire dont on prétend que le ſang eſt ſuſceptible dans les maladies inflammatoires, qu'à l'excès d'épaiſſiſſement qu'on ſuppoſe que ce liquide contracte dans les mêmes maladies : cependant certains phénomenes que préſentent la fiévre, l'exercice & le bain chaud, préviennent ſi fort en faveur de cette raréfaction, qu'il eſt encore de Médecins célebres qui la ſoutiennent vivement dans leurs Ouvrages. Le Docteur Stevenſon, par exemple, quoiqu'il n'ait pas ignoré ſans doute les expériences que rapporte le Docteur Martine ſon ami dans le deuxieme Volume des Eſſais

d'Edimbourg (*a*) ; expériences dont il résulte que la raréfaction dont le sang est capable est un très-petit objet, ne laisse pas en parlant du bain chaud, à la suite de son Essai sur la chaleur animale, d'attribuer presque tous les effets de ce bain à la raréfaction des liquides (*b*). Mais que peuvent des observations équivoques & les raisonnemens les plus séduisans contre des expériences directes ? Au reste, quand bien même on accorderoit que le sang se raréfie en effet autant qu'il paroît le faire, lorsqu'on s'en tient à des apparences trompeuses, & qu'on ne se sert pas du thermometre, on ne seroit pas fondé encore à lui attribuer les ruptures de vaisseaux qui arrivent dans les maladies inflammatoires ; car il faudroit prouver auparavant qu'elles ne peuvent dépendre d'aucune autre cause, & avoir déterminé le point au-delà duquel les vaisseaux ne sont plus capables de s'étendre. Or, c'est assurément ce que personne n'a fait encore, & ce qu'on ne fera probablement de long-tems ; & d'ailleurs, l'on a des raisons de penser que cette extension peut être portée très-loin. Les animaux qu'on enferme dans la machine du vuide en sont une preuve convaincante ; car ces animaux enflent prodigieusement avant qu'il survienne des hémorrhagies, si même il en arrive jamais, ce que je n'ai trouvé dans aucun des Ouvrages que j'ai pu consulter sur cette matiere (*c*.) Que ce gonflement pro-

(*a*) *Art.* 7. *N°.* 30. *& suiv.*
(*b*) V. *les Essais d'Edimbourg, tom.* 6. *art.* 77.
(*c*) *Mém. de l'Acad. de Bologne, Florence, & les Essais de Physique de Mr. Muschenbroek.*

vienne de l'air le moins fixe qui se trouve dans nos humeurs & dans le tissu même des parties solides, lequel se dégage & recouvre son élasticité lorsqu'il n'est plus contenu par le poids de l'atmosphere, comme on ne peut guère en douter, ou que les vaisseaux cédent simplement à la force impulsive des liquides lorsqu'ils sont privés d'appui, ainsi que le pensent quelques Physiciens, peu importe. Il est toujours certain que dans ces expériences les vaisseaux se dilatent infiniment plus que dans les fiévres les plus violentes. Autre exemple qui n'est pas moins concluant. La chaleur directe du soleil pendant l'été est de beaucoup supérieure à celle de notre sang [a]. Mr. de Bon, Académicien de Montpellier [b], a trouvé que la chaleur solaire en été est à-peu-près le double de la chaleur de l'air à l'ombre. Cette derniere est de 25. à 26. dégrès [c], & par conséquent la premiere d'environ 50. & partant plus forte au moins de 10. dégrés que celles des fiévres les plus vives, qui, selon Mr. de Sauvages [d], ne va jamais à 40. Or, on sait que les gens de la campagne, & sur-tout les Moissonneurs, sont exposés des

[a] Voy. *Martine, Essai sur l'Histoire naturelle & expérimentale de la chaleur des corps*, §. 3. & *la grande Physiologie de Mr. de Haller, tom. 2. lib. 5. sect. 2. §. 2.*

[b] *Mémoire présenté à la Société Royale, année 1745.*

[c] *Mr. de Sauvages, Dissertation sur l'Air, N°. 100.*

[d] *Dissertation sur l'Inflammation, N°. 79.*

jours

jours entiers dans de vaſtes plaines à cette chaleur brûlante, ſans ſouffrir de ruptures de vaiſſeaux, & ſans que leur ſang ſe coagule non plus dans leur veine : réflexion qui m'eſt échappée dans la premiere note de cet article, en parlant de l'épaiſſiſſement inflammatoire, dont il eſt tant queſtion dans les Livres, depuis que Mr. Boerhaave a donné le ton aux Médecins.

Mais quelle eſt donc enfin la cauſe qui fait prendre aux vaiſſeaux de l'habitude du corps ce volume extraordinaire qu'on y remarque dans les fiévres, l'exercice violent & le bain chaud, ſi ce n'eſt la raréfaction des liquides ? A l'égard du bain, Mr. Raymond le jeune, Médecin agrégé au Collége de Marſeille, dit, dans un excellent Mémoire qui a remporté le prix de l'Académie de Dijon en 1755. » que l'eau chaude excite une douce ſenſation » ſur la peau, & qu'en conſéquence la fa» culté ſenſitive relâche avec délectation le » ſyſtême charnu, ſur-tout de l'habitude ex» terne, ce qui fait que les canaux cédant par » une détente agréable à l'action des fluides, » acquiérent plus d'ampleur [*a*]. » Mr. Robert de Limbourg [*b*], jeune étranger, déjà connu dans la République des Lettres, par un prix de Phyſique que lui a décerné l'Académie de Bordeaux en 1757. & dont je tiens à honneur d'être l'ami, vient de donner dans ſa Theſe

(*a*) *Mémoire ſur le bain aqueux ſimple, pag.* 25.

(*b*) *C'eſt le frere du Médecin de ce nom, qui concourut à Dijon avec Mr. Raymond, & qui eut l'*accéſſit.

de Bachelier une autre explication de cet effet du bain. Mais soit qu'on adopte à cet égard l'idée du savant Médecin de Marseille, ou celle de Mr. de Limbourg, il restera encore à chercher d'où vient l'augmentation de volume que la fièvre & les exercices violens donnent aux veines de l'habitude du corps. J'ai pensé depuis très-long-tems, que cela pourroit bien dépendre dans l'un & dans l'autre cas de la fonte de la graisse qui rentre alors dans les vaisseaux sanguins. On sait combien les violens exercices & les fièvres vives, qui durent un peu long-tems, diminuent l'embonpoint; Ruich [a] dit avoir vu des malades dont la fièvre avoit diminué en peu de jours le poids du corps de plus de 30. livres. On sait de plus, que la masse des sucs huileux, qui sont comme en dépôt dans le tissu cellulaire, est très-considérable, quoiqu'on ne puisse pas la déterminer avec précision. Parmi ceux qui ont cherché les rapports des solides aux fluides, & de ces derniers entr'eux, il en est qui font monter cette masse à la moitié de la totalité du poids du corps dans les personnes d'un médiotre embonpoint. Or, en parlant de ces principes, il est aisé de concevoir que quand la graisse rentre dans les vaisseaux sanguins [b], elle peut en augmenter beaucoup la plénitude,

[a] *De Gland. Fabri. ad Boerh.*

[b] *Cette graisse, qui rentre dans le torrent de la circulation, doit rendre la chaleur plus vive pour deux raisons. Premiérement, parce qu'elle augmente la partie inflammable du sang. Et en second lieu, parce que l'âcrimoine qu'elle acquiert, accélére le jeu des vaisseaux & le rend*

sans même que l'embonpoint diminue d'abord sensiblement, sur-tout s'il est vrai, comme le prétend Mr. Hunauld [a], que les cellules adipeuses les plus extérieures soient les dernieres à se vuider, & les premieres à se remplir. Quant aux exercices forcés, il peut se faire, en outre, que le jeu des muscles en exprimant les liquides de leur tissu & des vaisseaux qui sont dans leurs interstices, les détermine à se porter en plus grande quantité dans les vaisseaux de l'habitude du corps, où ils trouvent peut-être moins de résistance, & parce que ces vaisseaux sont moins appuyés, & parce que la peau, dont la chaleur a relâché le tissu, & dont elle augmente aussi la flexibilité, en faisant transuder davantage la matiere de la graisse, est plus disposée à céder à l'effort que font les liquides [b].

plus fort. Aussi a-t'on observé [§] *que la fièvre est plus ardente dans les personnes grasses que dans les autres. Je ne garantis pas l'observation, mais je crois qu'il faut s'y rendre attentif.*

[§] Voy. l'Enciclop. au mot *Graisse*.

[a] *Histoire de l'Académie des Sciences, année* 1732. *pag.* 28.

[b] *Je sais que les Médecins de routine regarderont ces recherches sur l'épaississement inflammatoire sur la raréfaction du sang, &c. comme de discussions frivoles, dont il ne peut jamais résulter rien d'utile pour la pratique. Mais je pense d'une maniere bien différente, persuadé que si l'on veut tirer la Médecine de l'empirisme, & l'élever, s'il est possible, au*

Au reſte, Mr. Bouvart a cru devoir changer la formule de Mr. Tennent. Il n'approuve ni la poudre ni la teinture, & s'en tient à la décoction, à laquelle même il fait quelque changement. Le Médecin Anglois fait bouillir trois onces de Seneka dans une peinte d'eau, juſqu'à la réduction d'un tiers, & donne trois cuillerées du réſidu de ſix en ſix heures. Mr. Bouvart, au contraire, n'emploie qu'une once de Seneka pour une peinte d'eau réduite à moitié, mais il faut réitérer les cuillerées à toutes les heures.

Quatre ou cinq années après le Mémoire de Mr. Bouvart, c'eſt-à-dire,

*rang des Sciences qui ont des principes sûrs & invariables, il faut néceſſairement, en continuant d'obſerver avec la même exactitude que les Anciens, s'aider du flambeau de la Phyſique, dont il ne paroît pas qu'ils aient fait beaucoup d'uſage. Ce n'eſt qu'à ſa lumiere qu'on peut ſe flatter de pénétrer un peu avant dans l'économie animale. Voyez ſur la néceſſité d'une théorie ſavante, & ſur l'inſuffiſance de l'*Empiriſme, *l'éloquent Diſcours que Mr. de Senac a mis à la tête de la traduction françoiſe de l'Hiſtoire de la Médecine de Mr. Freind. Ce morceau, outre la ſolidité du fond, feroit honneur à nos plus grands Ecrivains.*

en 1749. Mr. Linnæus fit soutenir à Upsal, sous sa présidence, une These sur le Seneka, que Mr. de Sauvages m'a fait la grace de me communiquer. Cette These est savante & de main de Maître, mais elle ne nous apprend presque rien sur la pratique que nous ne suffions déjà. L'Auteur se plaint de ce que les Apothicaires ne tiennent pas chez eux le Seneka. On l'y trouveroit sans doute, si les Médecins le demandoient. Mrs. les Apothicaires sont gens trop avisés pour mettre dans leurs boutiques des drogues dont on ne leur parle pas ; mais les voit-on jamais manquer de Mercure ou de Quina ? Au surplus, non-seulement Mr. Linnæus ne paroît pas avoir sur le Polygala de Virginie, non plus que sur le nôtre, des observations qui lui soient propres, mais même avoir connu toutes celles qui ont été publiées par d'autres Médecins, puisqu'il se contente de désigner celles de Mrs. Lemeri, de Jussieu & Duhamel, sans faire aucune mention des observations de Mr. Bouvart. On peut en dire autant de Mr. Burckard dont nous avons une These sur le même sujet, soutenue

à Strasbourg en 1750. L'analyse chymique à laquelle Mr. Burckard a soumis le Seneka, fait voir, selon lui, que la vertu spécifique de ce remede réside principalement dans la partie gommeuse, & en conséquence il préfére la décoction dans l'eau, & encore mieux la simple infusion à la teinture par l'esprit de vin qui se charge de la partie réfineuse. On peut même, dit-il, si l'on trouve que la décoction, ou même l'infusion soient encore trop actives, lorsqu'il s'agit d'une maladie inflammatoire, comme la Pleuréfie ou la Péripneumonie, les adoucir avec le lait ou le petit lait. Je crois le dernier préférable de beaucoup, par la raison que la partie grasse ou butireuse du lait, contracte aisément de l'âcrimonie lorsqu'on le donne pendant la fiévre. L'année d'auparavant, c'est-à-dire, en 1749. Mr. Siemerling soutint à Rostok une These sur le Seneka qui mérite très-fort d'être connue, parce que l'Auteur y donne quelques observations qui confirment parfaitement celles de Mr. Bouvart & Duhamel. Il nous apprend en finissant, qu'un habile Médecin lui a

fait ſavoir par lettres, qu'il avoit employé avec beaucoup de ſuccès dans la Pleuréſie la fleur jaune du Polygala vulgaire, à la doſe d'une poignée dans deux livres de ptiſane pectorale. Il faiſoit prendre à toutes les heures deux cuillerées de cette décoction, & cela avec un tel ſuccès, que dans l'eſpace de quelques heures, l'expectoration, auparavant ſupprimée, devenoit abondante, la reſpiration plus aiſée, & la fiévre moins forte de beaucoup. Il eſt à remarquer que ce remede ne pouſſoit guère, ni par les ſelles, ni par les urines, mais qu'il provoquoit *conſtamment* vers le 7. une ſueur très-copieuſe.

Depuis M. Siemerling, je ne connois perſonne qui nous ait donné des nouvelles obſervations ſur les effets du Seneka, ſi ce n'eſt Mr. Vandermonde dans ſa feuille de Février 1758. où l'on trouve le détail d'une maladie épidémique qui régna à Paris dans un Couvent de Religieuſes. Cette maladie avoit à la vérité quelques ſymptomes de la Pleuréſie, mais elle étoit d'ailleurs fort compliquée. On y obſervoit un abattement conſidérable &

beaucoup d'assoupissement. Les Médecins appellés en consultation, conclurent, *à l'unanimité*, que la maladie paroissoit avoir tous les caracteres d'une fiévre catharalle, partagée entre la tête & la poitrine. Quelqu'un proposa, dit-on, « un remede qui a déjà »été autrefois à la mode pour les *Pé»ripneumonies fausses* (*), & dont on

(*) Etoit-ce donc de Péripneumonie fausse qu'étoient attaqués les malades dont Mr. Bouvart a communiqué les observations à l'Académie? Au surplus, je dois avertir que l'histoire de la maladie des Religieuses n'est point de Mr. Vandermonde. Loin que le peu de succès qu'on a retiré dans cette occasion de l'usage du Polygala authorise à penser que ce n'est pas un grand remede dans les Pleurésies & Péripneumonies inflammatoires, il ne s'ensuit pas même de-là qu'il ne pût être avantageux contre d'autres espéces de ces maladies, dont l'inflammation ne seroit pas le caractere dominant; car Mr. Duhamel nous apprend (*a*), d'après Mr. de Muscaille, Médecin du Roi à Pluviers, qu'au mois de Mars de l'année 1748. il régna du côté de Bœene des Pleurésies & des Péripneumonies où les saignées étoient pernicieuses, mais où le Polygala de Virginie fit *assez bien*.

(*a*) *Mémoires de l'Académie Royale des Sciences, année* 1748. *page* 524.

» n'a tiré aucune utilité, l'usage de la ra-» cine du Polygala Virginiana.» De neuf malades, dont on donne l'hiſtoire, il n'y en eut que deux ſur leſquelles on fit l'eſſai du remede, & ni l'une ni l'autre ne furent ſoulagées. Mais on voit bien que ces exemples ſont très-peu concluans; car ſi l'on vouloit ſe permettre d'en inférer que le Polygala n'eſt point un remede efficace dans la Pleuréſie & la Péripneumonie, on pourroit auſſi raiſonner de même à l'égard de la ſaignée, puiſqu'il eſt certain qu'il eſt telle eſpéce de ces maladies où elle peut être très-préjudiciable, comme l'a obſervé Sydenham & tant d'autres Médecins. Que conclure donc de tout ceci? c'eſt ce que nous ne ſavons pas encore, attendu le petit nombre des obſervations, ſi le Polygala auroit en Europe les mêmes ſuccès qu'en Virginie. Nous avons eu plus de vingt ans pour inſtruire ce grand procès, & nous ne l'avons pas fait; eſt-ce la faute de M. Tennent (*)?

(*) On a cru devoir reveiller l'attention des Médecins ſur un remede qui a fait de prodiges en Virginie, ſi les récits qui nous ſont venus de ce païs-là ne ſont point exagérés,

Au reſte, comme j'écris dans une ville où le défaut de Bibliothéques publiques rend les recherches difficiles, je ſuis obligé de terminer ici celles que j'ai faites ſur le Polygala (*). Il m'eût été même impoſſible de les pouſſer auſſi loin, ſi Mr. de Sauvages n'avoit eu la bonté de me communiquer

& qui épargneroit des flots de ſang aux malades, ſur-tout dans un tems où l'abus des ſaignées eſt porté à de tels excès, qu'un grand Médecin (*a*), en rendant compte de ce qui arrivoit aux animaux que le célebre Halles faiſoit ſervir à ſes expériences, s'eſt cru obligé de tirer cette conſéquence : *L'excès de l'évacuation du ſang peut donc être pernicieux.* Eût-on jamais cru qu'il fût néceſſaire de repréſenter cela à des Médecins.

(*) J'apprens par la Theſe de Mr. Burckard, qu'en l'année 1750. le Docteur Fothergil publia à Londres un ſavant Traité ſur le Seneka ; mais je n'ai pu me procurer cet Ouvrage, non plus que les Actes de Nuremberg où le Polygala eſt donné pour un ſpécifique infaillible dans la Pleuréſie. A l'égard des écrits de Mr. Tennent, je n'en ai vu que des extraits ou des ſimples indications. Aux deux dont j'ai parlé, il faut joindre une lettre *in*-8°. qu'il adreſſa en 1728. à l'illuſtre Docteur Mead.

(*a*) *Mr. de Senac, Traité du cœur, tom.* 2. *pag.* 155.

quelques Theſes de la riche collection que ſes nombreuſes correſpondances avec les Savans étrangers l'ont mis à portée de former. Je le ſupplie de trouver bon que je lui en faſſe publiquement mes très-humbles remerciemens. Je n'ignore pas que quand un jeune homme inſinue qu'il a l'honneur d'avoir quelques liaiſons avec un homme tel que Mr. de Sauvages, il eſt aiſément ſoupçonné de le publier par un principe de vanité ; mais la crainte de paſſer pour vain, doit-elle étouffer & faire taire la reconnoiſſance ?

ARTICLE III.

Analyſe du Traité de Mr. Triller ſur la Pleuréſie (a).

LEs éloges que Mr. Van-Swieten donne à cet Ouvrage me le firent rechercher avec empreſſément ; mais

(a) Le Livre de Mr. Triller eſt *in*-8°. de 126. pag. non compris la Table, la Préface & l'Epître Dédicatoire, adreſſée au célebre Frederic Hofman, & fut imprimé à Francfort ſur le Mein en 1740. ſous ce titre : *Dan.*

j'avoue qu'après l'avoir lu, je ne trouvai pas qu'il répondît à l'idée que je m'en étois formée. Mr. Triller eût rendu son Livre beaucoup meilleur, si, mettant à l'écart l'érudition étrangere dont il l'a chargé, il se fût attaché à faire des recherches plus étendues sur la maladie qui en est l'objet. Je suis bien persuadé que si quelque François entreprenoit la traduction du Traité dont je parle, il éprouveroit bientôt un dégoût insurmontable qui ne lui permettroit jamais d'aller jusqu'au bout; & j'ose assurer de plus, que s'il finissoit, le public admireroit sa patience, sans se croire tenu à beaucoup de reconnoissance. Je veux croire que la façon d'écrire de Mr. Triller peut être bonne pour l'Allemagne; qu'on permet dans ce païs-là à un Auteur qui écrit un Traité de Médecine, de citer à tout propos Ciceron, Phedre, Platon, Ovide, Plutarque, Virgile, Salluste, Scaliger & la foule des Commentateurs. Mais en France on est plus difficile; on n'y estime

Wilh. Trilleri Philosoph. & Med. D. Archiatri Nascorici succinta, Commentatio de Pleuritide, &c.

l'érudition

l'érudition qu'autant qu'elle n'eſt point déplacée, & l'on ne veut jamais, ſur-tout, qu'elle ſe montre aux dépens du goût ou du jugement ; maniere de penſer qui, je crois, n'eſt pas la plus mauvaiſe, tout préjugé de vanité nationale mis à part. Du reſte, je ſerois cependant bien faché qu'on m'imputât d'avoir voulu faire paſſer l'Ouvrage de Mr. Triller pour un Livre mépriſable ; ſi c'étoit-là mon avis, je ne prendrois certainement pas la peine de l'analyſer, puiſque rien ne m'y oblige. J'avoue donc, très-volontiers, qu'il renferme bien des choſes également importantes & curieuſes, dont on chercheroit peut-être quelques-unes inutilement ailleurs ; mais auſſi il faut qu'on convienne qu'il y en a un très-grand nombre qu'on trouve par-tout, & dont on ne ſe ſoucie guère. Je tâcherai de rendre cette analyſe telle que ceux qui ne ſavent que le François, puiſſent ſe conſoler de ne pas lire l'original, & que ceux mêmes qui entendent le latin puiſſent s'en paſſer, s'ils le jugent à propos, ſans y perdre extrêmement. Si je réuſſis, ce ſera un Livre de moins, & par conſéquent un

ſervice rendu au public ; car on ne peut trop en diminuer le nombre.

Je ne ſuivrai point ici l'ordre ordinaire que gardent les Journaliſtes dans leurs extraits, qu'ils diſpoſent de maniere à faire ſentir à leurs Lecteurs le fort & le foible d'un Ouvrage ; & il eſt ſenſible que je dois m'en écarter, puiſque je veux faire enſorte, ſi je peux, que ce que j'ai à dire du Livre de Mr. Triller, puiſſe en tenir lieu, en me renfermant cependant dans très-peu de pages.

L'Auteur prélude par quelques obſervations préliminaires, ſous le titre d'*Aphoriſmes*. Il remarque, après beaucoup d'autres, que les enfans ſont les moins ſujets à la Pleuréſie. Cependant j'ai vu, dit-il, une fille de neuf ans qui fut ſubitement enlevée par une Pleuréſie violente, dont peut-être elle auroit pu ſe tirer, ſi les parens, par une aveugle tendreſſe, ne s'étoient oppoſés à la ſaignée. (Triller, *de Pleuritide*, *pag.* 4.)

C'eſt une choſe aſſez ſinguliere que tant d'Auteurs aient penſé qu'il fût ſi rare de rencontrer des enfans Pleurétiques. En moins de trois mois j'eus occaſion d'en voir ſept à huit à l'Hôpital St.

Eloy, qui réchapperent tous à l'exception d'un seul, dont la maladie étoit extrêmement compliquée. Je remarquai dans le tems qu'aucun de ces petits Pleurétiques n'eut d'expectoration un peu copieuse; à peine rendirent-ils quelques crachats, ce qui me porte à croire que l'expectoration est moins nécessaire aux enfans qu'aux adultes, lorsqu'il leur arrive, ce qui est plus commun qu'on ne pense, d'être attaqués d'inflammations de poitrine.

Les femmes risquent plus que les hommes dans la Pleuréfie. (pag. 4.)

Cette maladie s'empare le plus souvent du côté droit, & alors elle est plus benigne. (*ibid.*)

J'ignore si la Pleuréfie est plus benigne, lorsque le côté droit en est le siége; mais j'ai observé, sur un assez grand nombre de Pleurétiques, que ce côté-là est effectivement le plus souvent attaqué. Mr. Van-Swieten a fait aussi la même remarque. Cependant on croit communément le contraire, & le célebre Halles a même fait sur cela les fraix d'une explication. Le côté gauche, dit-il, est plus sujet à être

attaqué que le droit, vraiſemblablement, parce que l'aorte paſſant du côté gauche, le ſang (lorſqu'il s'épaiſſit) eſt pouſſé dans les arteres intercoſtales gauches plus courtes, avec plus de force que dans les droites qui ſe trouvent plus longues. Le grand jugement de Mr. Halles ne l'a peut-être pas empêché de tomber ici dans le cas de ces Phyſiciens, qui ont expliqué pourquoi les caves ſont plus chaudes en hiver qu'en été.

Quand la Pleuréſie attaque le côté gauche, non-ſeulement le danger eſt plus grand, mais la maladie eſt auſſi plus longue, bien que Ruffus, Rhaſis, Avicenne, aient prétendu le contraire. (pag. 4.)

Après le cinquieme jour, l'urine des Pleurétiques eſt trouble & dépoſe. (pag. 5.)

La diarrhée qui ſe déclare au commencement de la Pleuréſie eſt très-périlleuſe (*a*), & ordinairement mortelle; mais celle qui n'arrive que dans

(*a*) Ce que Mr. Triller dit ici de la diarrhée qui ſe déclare au commencement de la Pleuréſie, doit être entendu avec quelque reſtriction; car il n'eſt pas douteux qu'une tell

le progrès du mal, & lorsque les symptomes les plus violens sont déjà calmés, est salutaire & abrége la guérison. On en voit de très-beaux exemples dans Valleriola, Panarolle & plusieurs autres Observateurs. (*ibid.*)

Il est très-rare, & pour dire plus, il n'arrive presque jamais de voir mourir les Pleurétiques en qui, après les saignées, la douleur de côté s'étend jusqu'aux épaules, aux clavicules & dans le dos, ce qui doit être bien remarqué, parce qu'on tire de-là un prognostic qui est aussi agréable pour le malade, qu'il est glorieux pour le Médecin. (pag. 5. & 6.)

Les Pleurétiques, auxquels il survient entre le premier & le cinquieme jour un écoulement copieux d'un sang rouge & fleuri par les narrines, réchappent pour l'ordinaire, quand même on auroit négligé la saignée dans le tems convenable; il en est de même du flux hémorrhoïdal lorsqu'il est abondant, & qu'il arrive dans cet intervalle. (pag. 7.)

diarrhée ne puisse être avantageuse quand le foyer de la maladie se trouve dans les premieres voies.

Mais si après ce tems-là il s'écoule du nez, goutte à goutte, un sang noir, visqueux & ressemblant à de la poix, le malade ne s'en trouve pas mieux, l'écoulement eut-il été abondant, & la vie n'est pas en sureté; car cela indique que la gangrene est prête à s'emparer du cerveau ou des meninges. Le sang qui vient en abondance du fond du gosier n'est pas d'un augure plus favorable; c'est signe que la gangrene a porté toute la pourriture dans tout le paquet intestinal. (pag. 7.)

Lorsque le traitement convenable ayant été négligé, & la saignée surtout, il arrive que les malades ne ressentent plus aucun mal, après les premiers jours écoulés, & qu'ils paroissent être bien, excepté qu'ils ont l'un ou l'autre hypocondre élevé; ils périssent de suffocation en quelques jours, ou même en quelques heures, en conséquence d'une metastase subite & inopinée. (pag. 7. & 8.)

Cette tuméfaction des hypocondres marque qu'il s'est fait un épanchement considérable d'un sang putride & corrompu dans la cavité de la poitrine,

ce qui empêche le jeu du poumon, & cauſe une mort inévitable. (pag. 8.)

Si l'élévation & la tuméfaction des hypocondres eſt un ſigne d'épanchement dans la poitrine, où eſt donc la metaſtaſe dont parle Mr. Triller ? La matiere de cet épanchement eſt, ſelon lui, du ſang corrompu & putride, *ingentem ſanguinis corrupti putridique vim*, & il penſe apparemment que le ſang dont il s'agit ſe change en pus ; car il dit que les poumons ſont comme ſubmergés *in purulento cataclyſmo*. Quelle théorie ! Au ſurplus un épanchement ſanguin à la ſuite d'une Pleuréſie eſt, je crois, un événement fort rare, pour ne rien dire de plus. Mais l'hydropiſie de poitrine eſt un effet aſſez ordinaire de cette maladie, comme nous l'apprennent les obſervations de Mr. Crendal (*a*), Médecin de l'Hôpital Royal de Valenciennes, & cela mérite ſans doute une très-ſérieuſe attention de la part des Médecins.

On ſait, par de nombreuſes obſer-

[*a*] *V.* ces importantes obſervations à la ſuite de ſon Traité ſur quelques maladies de la poitrine, imprimé à Paris chez Clouſier en 1739.

vations, que les abſcès qui ſe forment ſous les aiſſelles, près des oreilles, aux talons ou ailleurs, & qui renferment un pus blanc & cuit, ſont un très-bon ſigne de guériſon; car ils indiquent que le ſang *corrompu* a été chaſſé du dedans au dehors par le bénéfice de la nature ſur des parties moins eſſentielles à la vie; mais il eſt à remarquer que cet effort de la nature eſt rare & incertain. (pag. 8.)

Ce que l'Auteur dit ici, prouve encore qu'il regarde le ſang putréfié comme la matiere du pus.

La toux, les crachats ſanglans, la grande difficulté de reſpirer, & ſur la fin de la maladie les matieres cuites que les malades rendent en abondance par l'expectoration, font voir *évidemment*, ſelon Mr. Triller, que la ſeule inflammation de la pleure & des muſcles intercoſtaux ne ſauroit donner naiſſance à la Pleuréſie. (chap. 1. pag. 10. & 11.)

Mr. Van-Swieten établit ſolidement le contraire. *Voyez* le Traité de la Pleuréſie, §. 877. & le §. 888. N°. 5.

Dans le chapitre ſuivant, qui eſt le ſecond, l'Auteur parle de la ſaignée.

La saignée est sans difficulté le premier de tous les remedes dans la Pleurésie ; mais on peut faire quatre questions à son sujet, & demander 1°. Quand il convient de l'employer ? 2°. Combien de fois on doit la répéter ? 3°. D'où on doit la faire ? Et 4°. enfin quelle quantité de sang il est à propos de tirer ?

Sur la premiere question, l'Auteur répond qu'on doit saigner dès les premiers jours, jusqu'au 4. inclusivement ; & que dans les cas désespéres, on peut le faire le 5. le 6. le 7. & même le 8. ainsi qu'il l'a pratiqué lui même, pourvu que les forces soient suffisantes. (pag. 22.)

Quant au nombre des saignées, c'est la violence du mal qui doit nous servir de régles ; & c'est l'état des forces, indiqué par celui du pouls & de la respiration, qui décide jusqu'à quel point on peut les continuer, lorsque la nécessité l'exige. L'Auteur assûre, d'après une longue expérience, que trois saignées, & quatre au plus, lui ont suffi, lorsque la premiere & la seconde avoient été assez copieuses. (*ibidem.*)

Mais le sang, même récemment tiré de la veine, par sa couleur & sa consistence, indique clairement & surement à un Médecin expérimenté jusqu'à quel point il peut pousser la saignée. La croute inflammatoire dont il se couvre est un signe infaillible d'une inflammation très-considérable dans les humeurs; ainsi tant que cette croute se montre, il faut continuer la saignée, jusqu'à ce qu'elle diminue peu-à-peu, ou disparoisse tout-à-fait (*a*); ce qui a coutume d'arriver après la seconde ou la troisieme saignée. L'état du malade est incertain aussi longtems, que la croute phlogistique se montre sur le sang. (pag. 23.)

(*a*) Le précepte qui ordonne de saigner dans la Pleurésie jusqu'à changement de couleur du sang est illusoire & dangéreux, quoique donné par Hippocrate, & adopté par Boerhaave. Cependant il faut avouer que les abus ne sauroient être bien grands, s'il étoit vrai, comme l'avance ici Mr. Triller, que la croute phlogistique eût coutume de disparoître après la seconde ou la troisieme saignée. Mais il s'en faut beaucoup que cela ne soit conforme à l'observation. j'en appelle sur ce point au témoignage de tous les Praticiens qui ont vu beaucoup de Pleurétiques.

Ici Mr. Triller dit qu'il ne peut adhérer au sentiment de Lancisi & de Baglivi qui regardoient un sang cœneux comme un signe très-salutaire dans la Pleurésie, & le défaut de cœne comme un très-mauvais indice. Il est persuadé, au contraire, que la condition des Pleurétiques, dont le sang se couvre d'une croute, est très-facheuse (*pessimam*;) car, dit-il, cette croute n'augmente & ne devient plus épaisse, que parce que l'inflammation & l'engorgement font de nouveaux progrès, & de plus elle annonce une suppuration prochaine ou déjà consommée, sur-tout si on a négligé la saignée & les autres remedes antiphlogistiques. (pag. 23. 24. 25.)

Du reste, selon Mr. Triller, il n'y a pas lieu de craindre, avec Baglivi, que la matiere cœneuse reste dans le poumon, & y forme des engorgemens funestes, lorsqu'elle ne se montre pas sur le sang qu'on tire par la saignée; & voici le raisonnement qu'il fait pour prouver cela. Quand le sang se couvre d'une croute épaisse & coriasse, ce n'est point seulement la partie de ce liquide, arrêtée dans le thorax & le

poumon, qui eſt *infectée* de cette matiere, mais généralement toute la maſſe des humeurs; ce qui le prouve avec *évidence*, c'eſt que de quelque partie qu'on ſaigne, ſoit du bras, du pied ou du col, la croute dont il s'agit ſe montre toujours ſur le ſang qu'on tire; ſi donc il arrive qu'elle ne ſe manifeſte pas, on peut hardiment conclure (*firmiter*) que la maſſe univerſelle des liquides eſt encore pure, & n'eſt point parvenue à un haut dégré d'inflammation; car pour l'*ordinaire* une partie nous répond du tout; ainſi le ſang fourni par la ſaignée nous repréſente exactement l'état de celui qui demeure dans le corps, où il parcourt ſes vaiſſeaux avec une incroyable rapidité. (pag. 25. & 26.)

Je ne ſais ſi le raiſonnement de Mr. Triller eſt auſſi concluant qu'il le penſe, & ſi Baglivi a tant de tort qu'il le prétend. La matiere cœneuſe eſt, à la vérité, très-fluide tant qu'elle circule librement; mais il n'en eſt pas moins vrai qu'elle eſt très-diſpoſée à former des concrétions dans les vaiſſeaux où la circulation languit; il peut donc ſe faire que dans les inflamma-

tions

tions de poitrine, où l'engorgement du poumon eſt porté fort loin, une partie de cette matiere s'arrête dans les vaiſſeaux obſtrués de ce viſcere, & que celle qui paſſe par ceux des vaiſſeaux qui ſont demeurés libres, ne ſoit plus en aſſez grande quantité pour former une croute ſur la ſurface du ſang tiré par la ſaignée ; enſorte que ce ſang ne nous repréſenteroit plus alors exactement, comme le prétend Mr. Triller, l'état de celui qui demeure dans le corps. D'ailleurs la matiere cœneuſe étant un produit naturel de l'inflammation (*), lorſ-

(*) *Remarques ſur la croute phlogiſtique.* Qu'il me ſoit permis de faire quelques réflexions ſur cette matiere cœneuſe qui inquiete tant Mr. Triller & la plûpart des Praticiens. La conſiſtance qu'elle prend dans les maladies inflammatoires, lorſqu'elle ſe réfroidit dans la palette, eſt une des choſes qui ont le plus contribué à faire penſer que le ſang parvient à un excès d'épaiſſiſſement dans ces maladies. Quelques Ecrivains modernes ont combattu fortement ce préjugé. Mr. de Senac, en particulier, dit avoir des obſervations qui démontrent qu'elle tranſude ſouvent à travers le poumon, & va ſe coaguler ſur leur ſurface ou ſur la pleure. Il eſt donc certain que cette matiere eſt extrêmement déliée tant qu'elle eſt

soumise au jeu des vaisseaux. Ainsi dans les fièvres ordinaires, où il n'y a pas de partie spécialement affectée dont on craigne l'engorgement, il n'y a pas lieu d'appréhender qu'elle s'arrête dans les vaisseaux où rien ne s'oppose à la liberté de son cours. Si elle avoit aussi peu de fluxilité qu'on le suppose, ce seroit sur-tout dans les dernieres filieres de la veine-porte, où l'on prétend que la circulation est extrêmement lente, qu'elle devroit s'arrêter. De plus, on observe journellement que le sang qu'on tire aux femmes enceintes, est presque toujours cœneux. Or, ce sang ne forme pourtant pas des engorgemens dans les visceres, pas même dans ceux du bas ventre, malgré l'obstacle que l'augmentation du volume de la matrice apporte au cours des humeurs; obstacle prouvé, entr'autres choses, par les varices des jambes & des cuisses auxquelles les femmes sont si sujettes pendant la grossesse. Enfin il n'est pas rare non plus de voir des personnes qui jouissent de la meilleure santé, & qui ne se font saigner que par précaution, fournir un sang qui se couvre d'une *croute coriasse & très-dure*, comme Mr. Schwenke [a], après beaucoup d'autres, dit l'avoir vu souvent avec surprise. Cependant dans les inflammations des visceres, & particuliérement dans celles du poumon, il peut facilement arriver, comme on l'a déjà dit, que la circulation venant à languir, ou à être entiérement interceptée dans des vaisseaux considérables, la matiere cœneuse s'y rassemble, & acquiere par le séjour une consistance telle qu'il ne

[a] *Hæmatologia*, *cap.* 16.

soit plus possible ensuite qu'elle reprenne à jamais sa premiere fluidité. Pour aller au-devant de ces concrétions, je crois qu'il sera à propos de faire user abondamment au malade de boissons nitrées, sucrées, miellées, &c. car j'ai trouvé que le nitre, le sucre, le miel, sont d'excellens fondans de la cœne, qui, selon des Auteurs célebres, n'en reconnoît aucun [a]. J'ai détaillé les expériences qui m'ont conduit à la découverte de ces dissolvans, dans un Mémoire que j'eus l'honneur de présenter à la Société Royale des Sciences de Montpellier en 1758. [b]. Ces remedes peu-

[a] *Schvvenke, Hæmatologia, cap. 16. p. 156.*

[b] *De toutes les substances dont je me suis servi pour fondre la cœne, aucune n'a opéré avec tant de promptitude que le sel ammoniac; mais je ne sais s'il seroit permis de faire usage de ce sel dans les maladies du genre inflammatoire, quoique Mr. Malouin dise dans sa Chymie Médicinale qu'on doit le préférer à tout autre dans la Pleurésie. Après le sel ammoniac je n'ai pu trouver de meilleur fondant de la cœne, que la combinaison du plomb & du vinaigre que Mr. Goulard, Chirurgien de cette ville, qui jouit dans son Art d'une réputation brillante & méritée, a rendue si célebre sous le nom* d'Extrait de Saturne, *& qui va le devenir sans doute encore davantage par l'Ouvrage qu'il doit publier incessamment sur les effets de cet excellent remede. L'application aussi heureuse que variée qu'il en a fait le premier à une infinité de cas Chirurgicaux, doit faire regarder ce remede, quoique connu depuis longtems, comme une des plus grandes acquisitions*

vent, conjointement avec la saignée, s'opposer jusqu'à un certain point aux concrétions de la matiere cœneuse ; mais je suis fort éloigné de penser qu'ils puissent y remédier, lorsqu'une fois elles sont formées. Ce cas est très-probablement au-dessus de toutes les ressources de l'Art; mais il en reste encore une dans la nature, si l'on en croit Mr. Schwenke [a]. Il assure, fondé sur quelques expériences, qu'une chaleur de digestion est en état de fondre les concrétions du sang & de la lymphe, observation, dit-il, qui est de la plus grande importance pour la pratique, tant Médicinale que Chirurgicale; Mr. de Senac dit aussi [b] que ce seroit une ressource précieuse. Mais toujours conduit par ce sage pyrrhonisme qui avance plus le progrès des Sciences que ne

qu'ait fait de nos jours la matiere médicale externe, sujet si intéressant, & cependant si peu perfectionné jusqu'à ces derniers tems, que l'Académie de Chirurgie a cru devoir en faire le sujet de ses prix pendant sept années consécutives; savoir, depuis 1742. jusqu'en 1749. Mes liaisons avec Mr. Goulard, les sentimens de bienveillance dont il veut bien m'honorer, & dont je sens tout le prix, ne doivent pas faire soupçonner mes foibles éloges d'adulation. On ne peut être suspect de flatterie, lorsqu'on n'est que l'écho de la renommée. Les louanges contre lesquelles on doit être en garde, sont celles qui sont données à de gens puissans mais obscurs, que le public ne connoît point.

[a] *Hæmatolog. cap.* 16.

[b] *Traité de la Struct. & des maladies du Cœur, tom.* 2. *pag.* 151.

peut le faire la précipitation à croire tout ce qu'on desire, il demande, si ce n'est pas la pourriture plutôt que la chaleur qui a été le dissolvant dans les expériences de Monsieur Schwenke. Je respecte fort ce Savant, dont l'Ouvrage est un des meilleurs que nous ayons sur la Physiologie des fluides. Mais je ne peux me dispenser de dire que le doute de Mr. de Senac n'est malheureusement que trop bien fondé. J'ai répété par trois fois pendant les chaleurs de l'été les expériences de Monsieur Schwenke sur le sang & sur la lymphe, ensemble & séparément ; j'ai eu l'attention la plus scrupuleuse à empêcher que l'air extérieur ne pénétrât dans les bouteilles dont je me servois, en les couvrant d'un morceau de vessie de cochon mouillée en plusieurs doubles, & par-dessus d'une couche de cire d'Espagne très-épaisse, & malgré cela j'ai toujours trouvé que la liquéfaction du sang & de la lymphe étoit évidemment l'effet de la pourriture. Il est vrai que pour écarter cette derniere je n'ai jamais usé d'un moyen que propose Mr. Schwenke, qui est de mêler quelque antiseptique avec le sang ; mais c'est que je pense qu'une telle précaution pourroit bien faire manquer l'expérience, en donnant lieu d'attribuer à la chaleur simplement, ce qui ne seroit peut-être que l'effet de la substance antiseptique dont on se seroit servi, ou des deux ensemble. Afin de procéder avec ordre, il faudroit s'être assuré préalablement que cette substance antiseptique n'a pas la vertu de fondre les concrétions du sang & de la lymphe. Pour lever tous les doutes qu'on pourroit avoir sur cette matiere, & voir si, à l'aide de quelque anti-

ſeptique non diſſolvant, la chaleur ne ſeroit pas capable d'opérer la fonte du ſang coagulé, j'entreprendrai inceſſamment quelques expériences dont je rendrai compte dans la ſuite; mais on voit bien d'avance que quand même elles me réuſſiroient à ſouhait, on ne pourroit pas légitimement en conclure que la ſeule chaleur du corps humain fût en état de réſoudre les concrétions ſanguines & lymphatiques. Ce ſeroit beaucoup qu'elle pût le faire à l'aide des agens qui ont priſe ſur ces concrétions hors de nos vaiſſeaux. Cependant on ne peut trop exhorter les Médecins, avec l'illuſtre Mr. de Senac [a], à faire quelques tentatives ſur les perſonnes qui ont le malheur d'avoir des *Polypes*. Peut-être, dit ce grand Médecin, ces tentatives auroient-elles conduit à quelque diſſolvant qui auroit pu fondre ou diminuer les maſſes polypeuſes. Mais, au reſte, ſi on vouloit s'aſſurer de ce que peut la ſimple chaleur de digeſtion, indépendamment du ſecours de toute autre cauſe, ſur le ſang coagulé, on pourroit répéter l'expérience de Mr. Eller, Académicien de Pruſſe [b], en y faiſant quelques changemens. Mr. Eller a tenu du ſang dans le vuide pendant 15. ans & 8. mois, ſans qu'il y ait ſouffert la moindre altération. Il reſſembloit parfaitement, dit Mr. Eller, à du ſang nouvellement tiré de la veine. L'Académicien Pruſſien fait remarquer qu'il a tenu ce ſang dans un endroit clos, où la grande cha-

[a] *Traité de la ſtructure & des maladies du Cœur, tom. 2. liv. 4. chap. 10. pag.* 480.

[b] Voy. *les Mémoires de l'Académie de Berlin, ann. 1757. pag.* 28. & 29.

leur ni le grand froid ne pouvoient *gâter l'expérience*. Mais cette précaution n'eſt point néceſſaire, s'il eſt vrai que le concours de l'air extérieur ſoit une condition ſans laquelle les corps ne peuvent ni pourrir ni fermenter, comme le prétendent preſque tous les Phyſiciens, & nommément Mr. Dalembert dans l'Encicloпédie, au mot *Air*; ainſi rien n'empêche qu'on n'expoſe du ſang coagulé qu'on aura mis dans un vuide auſſi parfait qu'il ſera poſſible [a], à une chaleur égale à celle du corps humain. Si ce ſang reprend ſa fluidité ſans ſouffrir d'altération, l'expérience ſera déciſive. Un moyen plus ſimple que l'expérience de Mr. Eller, ſeroit de remplir de ſang un tube de verre qu'on fermeroit hermetiquement, & auquel on appliqueroit enſuite une chaleur d'environ 150. dégrés. Cette chaleur ayant coagulé le ſang, on laiſſeroit ce ſang, à une chaleur de 94. ou 100. dégrés, pour voir s'il redeviendroit liquide ſans pourrir. Avant de finir cette note, il ne ſera pas inutile de dire un mot ſur la nature de la croute phlogiſtique. Si quelqu'un ſe donnoit la peine inutile de compiler tout ce que les Auteurs ont écrit ſur cette ſubſtance, il pourroit en faire un gros Livre où il y auroit bien peu de vérités. Comme je ſuis fort éloigné de vouloir me charger d'un pareil travail, je vais me borner à quelques courtes remarques. Il eſt très-probable, ſelon les preuves qu'en ont donné quelques Ecrivains, que les globules rouges du ſang fourniſſent la matiere de la cœne, du moins en grande par-

[a] Voy. *dans l'endroit cité le détail de l'expérience de Mr. Eller.*

tie, & les expériences de Mr. Pringle [a] que j'ai répétées plusieurs fois, paroissent confirmer cette idée; car il résulte de ces expériences que la cœne est plus putrescible que le sang, & ce dernier plus que la sérosité; & l'on sait que c'est une loi dans l'économie animale, que les humeurs ont une tendance d'autant plus prochaine à la pourriture, qu'elles ont souffert plus long-tems le jeu des vaisseaux. Il y a donc beaucoup d'apparence que la matiere cœneuse n'est plus putrescible que le sang, que parce qu'elle a souffert un dégré d'élaboration de plus. Cet état paroît être pour le sang dans les maladies inflammatoires l'avant dernier terme des changemens par où il doit passer, & le pus en est probablement le dernier. Je dis le pus, parce qu'il est très-vraisemblable que l'inflammation convertit successivement le sang en matiere cœneuse, & cette derniere en matiere purulente (*b*). Mais le sang avant de subir ces changemens, se dépouille apparemment du fer qu'il contient naturellement; car Mrs. Menghini (*c*) & Widmer (*d*), en soumettant la croute phlogistique aux mêmes expériences que le sang, ont trouvé qu'elle contient beaucoup moins de fer que le dernier. Mr. Menghini, & après lui Mrs. de Haller (*e*) &

[a] *Tr. sur les subst. sept. & antisep. Mém.* 8.

(*b*) Voy. *les Mém. de l'Acad. de Chirurg. tom.* 1. *pag.* 116. & 117.

(*c*) *Act. Acad. Bonn. tom.* 2. *pars* 2. p. 255.

(*d*) Voy. *Mr. de Haller, grande Physiologie, tom.* 2. *pag.* 120.

(*e*) *Menghini, Act. Acad. Bonn. de Haller,* ibid. *pag.* 152.

Gesner (*a*) soupçonnent que le fer qui entre dans la composition des globules sanguins, & qui en fait partie, contribue à la chaleur animale. Cela est très-possible ; mais il paroît que ces Mrs. auroient pu pousser leurs conjectures plus loin ; car s'il est probable que le fer que contiennent les globules rouges doit, en augmentant leur poids, contribuer à la chaleur naturelle des animaux, n'est-il pas plus vraisemblable encore que les particules ferrugineuses, que ces mêmes globules laissent échapper lorsqu'il se changent en matiere cœneuse, doivent contribuer pour quelque chose à l'augmentation de la chaleur dans les maladies inflammatoires ? On sait que les remedes martiaux causent une agitation fébrile à ceux qui commencent à en user, & il n'est pas douteux qu'ils ne chaufassent encore beaucoup davantage si on les donnoit pendant la fiévre. Or, il est aisé de sentir que l'action de nos particules ferrugineuses sur les vaisseaux doit être beaucoup plus analogue à celle des remedes martiaux, lorsqu'elles sont ainsi développées, que quand elles sont encore combinées avec les globules sanguins dont elles sont un principe constitutif. Au reste, le peu de fer que nous avons dit qui se trouve dans la croute phlogistique explique encore, de la maniere la plus naturelle, & d'une façon beaucoup plus satisfaisante qu'on ne l'a fait jusqu'ici, d'où vient qu'elle occupe toujours la surface du coagulum dans la palette; car il est sensible qu'elle doit être spécifiquement moins pésante que le reste de la masse.

(*a*) V. *le 7e. Volume de l'Encicl. au mot* Fer.

qu'elle ne paroît pas sur le sang qu'on tire dans les maladies inflammatoires, il y a ordinairement des complications dangéreuses qui s'opposent à la coction. Huxam (*Voy.* sa Dissert. chap. 2.) adopte, dit-il, dans toutes ses parties le prognostic de Baglivi ; & Boerhaave (Aphor. 901.) place l'absence de la croute phlogistique parmi les signes précurseurs de la gangrene.

Sydenham a écrit que lorsque le sang qu'on tire aux Pleurétiques coule perpendiculairement & en rampant le long du bras, au lieu de sortir en arcade & de plein jet, il arrive d'*ordinaire* que la cœne ne se forme pas, quand même il couleroit d'ailleurs avec vîtesse. Sydenham avoue ingenument qu'il ignore la cause d'un tel effet, & Mr. Triller prétend de son côté qu'il ne seroit facile à personne de la déviner. (pag. 27.)

Mais il va plus loin, il assure que malgré toute l'attention qu'il a donné à la chose, il n'a jamais pu observer la différence dont parle Sydenham ; qu'il a toujours vu le sang se couvrir de la croute, & cela indifféremment,

ſoit qu'il fût ſorti de plein jet, ou qu'il eût coulé goutte à goutte & lentement le long du bras. (*Ibid.*)

D'ailleurs, dit Mr. Triller, il eſt très-rare que l'épaiſſiſſement que le ſang contracte dans une véritable Pleuréſie, joint à l'empêchement de la reſpiration, puiſſe lui permettre de darder avec une certaine force. Pour l'ordinaire il ne coule que perpendiculairement & lentement le long du bras; le plus ſouvent même il ne peut ſortir de la veine, à moins que le malade n'en aide l'écoulement par la toux ou en remuant les doigts. Or, malgré cela il arrive preſque toujours que le ſang des Pleurétiques ſe couvre d'une croute blanche, dit Mr. Triller, d'où il ſuit évidemment que l'obſervation de Sydenham ne ſauroit avoir lieu, du moins en Allemagne. (pag. 28.)

Cependant le reſpect de l'Auteur pour ce grand Médecin ne lui permettant pas de croire qu'il ait pu ſe tromper, ou vouloir tromper les autres, il prend le parti de dire qu'on doit peut-être attribuer au climat d'Angleterre, à une diſpoſition particuliere du ſang,

ou à quelqu'autre cauſe cachée, le phénomene ſingulier rapporté par Sydenham. Peut-être auſſi, ajoute Mr. Triller, le haſard a-t'il fait que ce grand homme eſt tombé chez des Pleurétiques dont la maladie étoit bénigne & ne faiſoit que de commencer; enſorte que le ſang n'avoit pu atteindre encore à ce dégré extrême d'inflammation; d'où dépend la formation de la cœne. (*ibid.*) (*a*).

(*a*) Quand Mr. Triller voudra y réfléchir, il comprendra qu'aucune de ces ſuppoſitions n'eſt vraiſemblable; & d'ailleurs elles ſont toutes démenties par le témoignage des Auteurs Anglois qui ont écrit après Sydenham, tels que Mrs. Huxam, Pringle, &c. Mr. Triller ſe donne donc inutilement la torture pour juſtifier Sydenham qui n'en a pas beſoin, ce célebre Obſervateur ayant très-bien aſſigné les cauſes qui, *pour l'ordinaire*, s'oppoſent à la formation de la cœne, & c'eſt lui ſeul qui eſt dans le tort, s'il veut nous perſuader que la maniere dont le ſang ſort de la veine, n'entre abſolument pour rien dans l'effet dont il s'agit. Sans recourir à l'autorité des Auteurs, je ſais très-bien le contraire par moi-même, car ayant voulu me procurer autrefois une quantité de cœne aſſez conſidérable, pour chercher par la voie des expériences quels pouvoient en être les diſſolvans, je n'ai pas trouvé de meilleur expédient pour en avoir que de

après

Après cette utile & curieuſe digreſſion, Mr. Triller revient aux queſtions qu'il s'eſt faites au ſujet de la ſaignée, & demande en troiſieme lieu quelle eſt la partie d'où l'on doit ſaigner dans la Pleuréſie ?

Sydenham, Baglivi, Willis, Briſſot, René Moreau, Bartholin, Baronius qui cependant ne paroît pas bien décidé, (ce qui certes eſt très-fâcheux !) Barbette Dolée, à qui l'on doit l'invention du cardimetre, Septalius, Curtius, Denſingius, Hofman, Boerhaave, & un grand nombre d'autres, parmi leſquels Hippocrate ne doit pas être oublié, diſent tous unanimement que la premiere ſaignée doit ſe faire du côté de la douleur. La queſtion ſeroit donc décidée, du moins par autorité, ſi Cœlius Aurelianus, Avicenne, Argentarius, Sennert, Timée à Guldenklée, &c. ne s'étoient aviſés de prétendre que cette ſaignée doit ſe faire de préférence du bras oppoſé au mal, ou bien des pieds. Jules Ceſar Scaliger, qualifié de *grand homme*, (*magnus vir*,) ap-

recevoir le ſang ſortant de la veine de plein jet, & par une large ouverture de veine, dans un vaiſſeau médiocrement large & profond.

paremment parce qu'il étoit grand Compilateur, ferme la liste de ceux qui ont bataillé pour ce dernier sentiment. Au reste, comme Mr. Triller témoigne en plusieurs endroits de son Livre qu'il feroit scrupule d'ennuyer ses Lecteurs, il veut bien nous faire grace du détail des disputes acharnées que cette matiere a excité autrefois parmi les Médecins, & renvoie ceux qui en seroient curieux à Bartholin qui en a traité copieusement, & au Livre *divin* de René Moreau, *de missione sanguinis in Pleuritide*, imprimé à Paris en 1630. réimprimé en 1742. (pag. 28.)

Pour ce qui regarde le fond de la question, l'Auteur pense qu'il n'y a pas à balancer. Il faut toujours, selon lui, saigner la premiere fois du côté de la douleur, beaucoup d'observations lui ayant appris que par cette méthode le malade ne manque jamais d'être notablement soulagé. Je me rappelle, dit-il, avec la plus grande satisfaction, que sur plus de *quarante* Pleurétiques qui ont été confiés à mes soins en différens tems, il s'en est à peine trouvé un seul, dont une premiere saignée un peu copieuse,

faite comme je le prescris, n'ait calmé les douleurs comme par enchantement, quelques cruelles qu'elles fussent, diminué considérablement la difficulté de respirer, & adouci les inquiétudes du corps & de l'esprit. A l'égard de la saignée du côté opposé au mal, Mr. Triller ne la croit pas seulement inutile, mais encore très-préjudiciable, & cela est bien fort. Toutes les fois, dit-il, que j'ai fait saigner de ce côté-là, la difficulté de respirer, les inquiétudes & les anxiétés ont augmenté; sur quoi il renvoie à sa troisieme & quatrieme Observation. Au sujet de ces Observations, & sur-tout ce qui regarde cette matiere, voyez le Traité de la Pleurésie de Mr. Van-Swieten, §. 850. N°. 1. (pag. 30. & 31.)

Jules Cesar Scaliger, dont Mr. Triller paroît respecter beaucoup l'autorité, se sert précisément des mêmes armes pour combattre la saignée du côté malade. Il en appelle aussi à l'expérience, & s'explique là-dessus en termes formels: *jam duo de viginti annos*, dit-il, *non nisi unum vidimus, ex eadem parte incisa vena evasisse, & sane corpus erat athleticum, ut*

etiam magis miraremur. Verùm scimus multos etiam sine Plebotomia sanos factos ; & plus octoginta redigimus in commentarium, quinto ab hinc anno qui omnes eo curandi genere extincti sunt : cum plus quingentis his duodecim annis evasissent, quibus in adverso cubito vena aperta fuerat. Jul. Cesc. Scalig. Comm. in Hip. lib. de Somn. Le Lecteur peut faire ses réflexions sur cela, & voir ce qu'il doit conclure des preuves contradictoires de Mrs. Triller & Scaliger (*).

(*) Je ne dois pas dissimuler cependant qu'il y a en faveur de la saignée faite du côté malade des témoignages d'un bien plus grand poids que celui que j'oppose ici à Mr. Triller. En effet, Galien & Fabricius Hildanus, par exemple, qui se déclarent pour cette espéce de saignée, & qui en appellent à leur pratique, sont des autorités tout autrement respectables en Médecine que Jules Cesar Scaliger. De plus, les expériences de Mr. de Haller (*a*) paroissent leur être favorables. Des expériences de ce genre, & sur-tout une observation soigneuse auprès des malades, peuvent seules nous apprendre à quelles sortes de saignées il est à propos de donner la préférence (supposé qu'il y ait un choix à faire) dans les différens cas que la Pratique nous présente ; car de très-grands Géometres, tels que Mr.

(*a*) Voyez *ses Mémoires sur le mouvement du sang & les effets de la saignée.*

Mr. Triller paſſe enſuite à l'examen de la quatrieme queſtion qui regarde la quantité du ſang qu'il faut tirer dans la Pleuréſie ; il dit judicieuſement, qu'il n'eſt pas poſſible d'établir des régles générales ſur cet article ; que la violence du mal, l'âge, les forces du malade, le ſexe, le tempérament & autres circonſtances pareilles, doivent décider le Médecin. Il cite en paſſant l'exemple d'Heurnius, qui ne craignit pas de faire tirer quatre livres de ſang en une ſeule fois à un malade attaqué d'une violente Pleuréſie qui occupoit les deux côtés ; hardieſſe heureuſe, dit Mr. Triller, mais qu'il ne convient d'imiter qu'à ceux qui auroient le jugement & l'expérience d'Heurnius. (pag. 33. & 34.)

Il penſe néanmoins qu'en général il vaudroit mieux pécher par excès que par défaut. Cependant l'on ne doit

de Maupertuis & Dalembert, ne croient pas qu'il ſoit jamais poſſible de parvenir à régler le choix des ſaignées à l'aide du calcul & de l'hydraulique. On peut voir comment le dernier, l'un des Ecrivains qui (Mathématiques à part) font le plus d'honneur à notre ſiécle, s'explique ſur cette matiere dans ſes élémens de Philoſophie, article 19. pag. 267. 268. & 269.

pas s'imaginer qu'il veuille qu'on verſe le ſang avec profuſion & ſans meſure, comme c'eſt aſſez l'uſage en France ; car voici quelle eſt ſa pratique ordinaire. Il fait tirer à la premiere ſaignée, qui doit être la plus copieuſe, dix, douze ou quinze onces de ſang, à la ſeconde huit ou dix, à la troiſieme enfin & à la quatrieme, ſi la néceſſité les exige, ſix, ſept ou huit onces ; de telle ſorte que la quantité entiere du ſang évacué par toutes ces ſaignées eſt renfermée entre trente & quarante onces. Calcul qui eſt à-peu-près celui de Sydenham. Mais j'avouerai de bonne foi, dit Mr. Triller (paroles bien dignes d'attention !) que j'ai été très-rarement obligé de tirer au-delà de vingt-quatre ou de vingt-ſix onces de ſang, lors même que j'ai été obligé de répéter la ſaignée trois ou quatre fois, comme on peut le voir par mes obſervations. (pag. 35. & 36.) (*a*).

(*a*) Cette pratique n'eſt pas particuliere à Mr. Triller. En Allemagne on ſaigne fort peu dans la Pleuréſie ; deux, trois ou quatre ſaignées peu copieuſes ſont, généralement parlant, tout ce qu'on ſe permet d'en faire. En France, au contraire, il n'eſt point rare de voir ſaigner dans cette maladie dix, douze,

On connoît que les saignées ont été portées assez loin, lorsque le pouls

quinze ou même vingt fois. J'ai vu un ancien Médecin d'Hôpital qui jouissoit d'une très-grande réputation dans le public, & qui se croyoit lui-même un Hippocrate, parce qu'il avoit vieilli dans l'exercice de sa profession, faire saigner un Pleurétique jusqu'à trente-deux fois. Le malheureux succomba à la perte de son sang, lorsqu'il ne lui en resta plus dans les veines, & le vieux Docteur, qui ne se reprochoit rien, dit froidement & gravement en apprenant sa mort : *Il falloit sans doute que cette Pleurésie fût indomptable, puisqu'elle n'a pas cédé à tant de saignées.* Cette prodigieuse différence qui se remarque entre les différentes nations sur l'administration de la saignée, conduit naturellement à une réflexion qui se présente d'elle-même, & à laquelle on ne peut guère se refuser, pour peu qu'on ait d'humanité. Pourquoi ne se détermine-t'on pas enfin à tenir un compte exact des malades qui meurent & qui réchappent de la Pleurésie dans les Hôpitaux d'Allemagne où l'on saigne si peu, & dans ceux de France où l'on saigne tant, pour voir à quelle méthode de cure il faudroit donner la préférence, ou s'il ne seroit pas à propos de prendre un certain milieu entre ces pratiques nationales, comme le font sans doute parmi nous les Médecins instruits & judicieux? Cette histoire des bons & des mauvais succès, faite toutes les années avec l'attention, le soin & la bonne foi qu'on doit apporter à tout ce qui intéresse la vie des hommes, conduiroit à la fin, très-probablement, à quelque chose d'utile.

devient égal & paisible, la respiration plus libre, la douleur moins violente, que les malades commencent à rendre des crachats cuits qui leur apportent du soulagement (*), &

(*) Une expectoration louable, telle que celle dont parle Mr. Triller, est toujours une contre-indication pour la saignée. Je ne sache pas qu'aucun Médecin d'un grand nom ait pensé d'une maniere différente, si l'on excepte Sydenham, qui faisant peu de fond sur les crachats, mettoit toute sa confiance dans la saignée. Il pensoit pouvoir évacuer de cette maniere la matiere morbifique; ce qui lui fait dire (*a*), avec plus d'élégance que de vérité, qu'il préparoit par la même ouverture de veine la fuite de la maladie & le retour de la santé. On peut voir chez Mr. de Gorter (*b*), & dans plusieurs autres Auteurs, dont il seroit à souhaiter que Sydenham eût eu la théorie, le peu de fondement d'une telle prétention. Il n'y a guère, je crois, que les crachats rouges & fort chargés de sang qui soient par eux-mêmes une raison de recourir à la saignée. Comme ils semblent indiquer la rupture de quelques vaisseaux dans le poumon, on peut appréhender qu'il ne se fasse des infiltrations dans les espaces interlobulaires, & qu'une partie de ce sang infiltré manquant de s'évacuer par les crachats, n'opére la destruction du

(*a*) *Sect. 6. cap. 3.*

(*b*) *Exercitatio Medica de motu vitali*, §. 54. & 55. *Barker*, *Essais sur la conformité de la Médecine ancienne & moderne.*

ſur-tout quand ils viennent à ſe plaindre d'une douleur forte aux épaules, aux clavicules, & quelquefois auſſi au dos; ce qui arrive ordinairement peu de tems après la premiere ſaignée, la ſeconde, ou enfin la troiſieme, comme je l'ai ſoigneuſement obſervé, dit Mr. Triller. (pag. 37.)

Il n'ignore pas que quantité d'Auteurs qui traitent de la Pleuréſie, regardent ce ſymptome comme un ſigne pathognomonique de l'augmentation du mal; mais pour lui, il aſſure n'avoir jamais vu la douleur en queſtion

viſcere lorſqu'elle viendra à s'altérer (*a*). Il y a d'autant plus lieu de le craindre, qu'on ne conçoit pas trop comment du ſang extravaſé entre les véſicules pulmonaires, pourroit pénétrer dans ces mêmes véſicules, pour être rejetté par l'expectoration. On doit donc en pareil cas recourir à la ſaignée par le même motif qui nous l'a fait employer dans l'Hémopthiſie, & en général toutes les fois qu'il s'agit de réprimer des hémorrhagies. Huxam veut auſſi que dans cette occaſion on n'épargne pas les *acides*; ſur quoi il eſt à remarquer que beaucoup de Médecins les regardent comme ſuſpects & même nuiſibles dans les maladies du poumon, ainſi que dans celles des voies urinaires.

(*a*) *Huxam, Diſſertation ſur les Pleuréſies & les Péripneumonies, pag.* 233. 234. 249. & 250.

ſe déclarer au commencement de la Pleuréſie ; çà été toujours dans le progrès, vers le quatre ou le cinq, & il a conſtamment obſervé qu'elle étoit un indice certain de guériſon & d'une ſanté prochaine, au point, dit-il, que j'aurois pu preſque garantir qu'il ne mouroit pas un ſeul des malades qui étoient pris tout-à-coup, après les ſaignées, d'une douleur vive à la clavicule, dans les épaules ou dans le dos. C'eſt à Hippocrate, dit Mr. Triller, & après lui à Baglivi & à Boerhaave que nous devons cette belle obſervation. (pag. 37. & 38.)

Je ne trouve pas qu'Hippocrate ni Baglivi diſent rien de pareil, & je ne ſais d'où Boerhaave a pris ce qu'on lit ſur cela dans ſes Aphoriſmes, (§. 888. N°. 5.) s'il ne l'a point obſervé lui-même. Mais, quoiqu'il en ſoit, il eſt très-important de remarquer que quoique Mrs. Triller & Van-Swieten n'aient jamais vu périr aucun des malades, à qui les douleurs dont il s'agit étoient ſurvenues, la choſe n'eſt pourtant pas ſans exemple. Un Pleurétique, dit Mr. Raulin (*a*), reſſentit

(*a*) Traité des maladies occaſionées par les variations de l'air, pag. 181. & 182.

une douleur très-vive au bras gauche. C'étoit le 5. de la maladie ; tous les ſymptomes de la Pleuréſie diſparurent. On le crut hors de danger ; mais quelques heures après la douleur ceſſa ; il tomba tout de ſuite dans le délire ; il devint furieux ; il s'aſſoupit enfin, & dans quelques heures il mourut. Tous ces changemens furent précédés de trémouſſemens & d'inquiétudes. En parcourant les Obſervateurs, on trouveroit, ſelon les apparences, d'autres exemples pareils. Mais indépendamment de cela, il y a encore une autre raiſon qui doit rendre le Médecin fort circonſpect ſur l'article de ces douleurs. Des Pleurétiques, dont Mr. Crendal nous a donné l'hiſtoire, il y en eut cinq qui moururent le 7. & deux autres le 6. & on leur trouva à tous la poitrine pleine d'eau. Le même Mr. Crendal en rapportant les ſignes de l'Hydropiſie de poitrine dit (p. 272.) que dans cette maladie on reſſent quelquefois une douleur à l'épaule ou au bras, qui rend ces parties comme perclues ; or, il eſt aiſé de comprendre que dans le cas de Pleuréſie cette douleur pourroit aiſément être confondue avec les douleurs critiques dont

parlent Mrs. Triller & Van-Swieten. Cette remarque mérite, je crois, une attention très-particuliere (*a*) dans la pratique.

Dans le chapitre suivant Mr. Triller parle des diverses méthodes de cure que les différens Auteurs ont prescrites, & qui ont eu cours jusqu'ici. Tout ce chapitre est rempli de choses sensées, mais communes, qu'on trouve dans tous les bons Livres, ainsi je ne crois pas devoir m'y arrêter. Je dirai seulement un mot de la façon de penser de notre Auteur au sujet des vomitifs. Selon lui on doit s'en abstenir dans tous les tems de la maladie, sans exception, comme des remedes toujours dangereux & nuisibles, en ce qu'ils augmentent l'engorgement in-

(*a*) Je suis très-persuadé, même indépendamment des observations de Mr. Crendal, que l'Hydropisie de poitrine est une suite beaucoup plus ordinaire de la Pleurésie qu'on ne l'a cru jusqu'ici; car dans l'espace d'un seul hiver j'ai eu occasion de voir le cas sur trois Pleurétiques dont j'avois suivi la maladie, & qui, après leur mort, furent apportés à l'Amphithéâtre de Mr. Sarrau, Chirurgien de cette ville, dont on connoît le mérite distingué, & sous qui j'ai eu l'honneur d'étudier l'Anatomie.

flammatoire,

flammatoire, qu'ils occasionent aisément la rupture des vaisseaux déjà trop distendus par le sang grossier qui y séjourne; d'où résultent des hémorrhagies mortelles, si l'on en croit Mr. Triller, & des vomissemens de sang qu'on a bien de la peine à réprimer. Hofman admet à la vérité l'usage des vomitifs dans cette espéce de Pleurésie, qui reconnoît pour cause le spasme ou la saburre des premieres voies à la suite d'un excès dans le manger; mais, dit Mr. Triller, comme on ne sauroit distinguer exactement cette Pleurésie de la vraie Pleurésie aigue, sans posséder le génie d'Hofman, *chose infiniment rare aujourdhui*, la prudence exige qu'on s'abstienne entiérement des émétiques dans cette maladie. (chap. 3. pag. 46. & 47.)

Hofman, à qui Mr. Triller a dédié son Livre, étoit un grand homme, sans doute, mais il ne falloit pas le louer au détriment du genre humain. Très-peu de gens aujourdhui possédent le génie d'Hofman, donc il faut bannir les émétiques du traitement de la Pleurésie. Quel raisonnement est cela! Sans avoir le génie d'Hofman, un Médecin instruit & intelligent peut

fort bien distinguer les cas où les émétiques & les purgatifs ont droit de préférence sur la saignée, ou doivent coopérer avec elles dans le traitement de la Pleurésie. Nicolas Postel, Doyen de la Faculté de Médecine de Caen, a donné en 1681. au rapport de Mr. Bouvart, un excellent Traité sur cette matiere.

L'Auteur expose dans le quatrieme chapitre, & détaille même avec assez de précision, l'espéce de traitement qui mérite la préférence sur tous les autres. La méthode qu'il prescrit est, au grand nombre de saignées près, la même que nous suivons en France, c'est-à-dire, la méthode calmante & antiphlogistique; c'est pourquoi je n'insisterai pas sur cela. Je ferai seulement trois à quatre petites remarques. La premiere regarde les véscatoires. Mr. Triller dit qu'il s'est bien trouvé deux ou trois fois de leur usage, lorsqu'après les saignées la difficulté de respirer étoit toujours considérable ou venoit à augmenter; mais il déclare ingénument qu'ils n'ont pas toujours répondu à ses espérances. (chap. 4. pag. 54.)

Les ventouses séches peuvent, selon

Mr. Triller, être employées dans les mêmes vues que les véſicatoires, ce qui mérite attention. (*ibid.*)

A l'égard du régime, il interdit aux malades, quand le mal eſt encore dans ſa violence, (*vigente adhuc morbo,*) la chair & toutes les nourritures groſſieres; mais il leur accorde les raiſins de Panſe, les prunes de Damas, les ceriſes & autres fruits aigrelets. (pag. 55.)

J'avoue que j'aurois beaucoup de répugnance à donner des fruits dans la violence d'une Pleurèſie, de quelque eſpéce que fuſſent ces fruits, & quelque autorité qu'on m'apportât pour autoriſer une telle pratique : par la raiſon que ſi le malade venoit à mourir, le public ne manqueroit pas de rendre le Médecin reſponſable de l'événement. Mais rien n'empêche qu'on ne donne le ſuc des fruits, & les fruits mêmes en décoction; car il n'y a nulle apparence, comme le prétend Mr. Liſſot, (*de Febribus biliosis, pag.* 80.) que la coction leur faſſe perdre leur vertu antiſeptique; elle peut bien la diminuer, mais certainement elle ne la détruit pas. Si Mr. Liſſot en doutoit, il pourroit aiſément s'en convaincre par une expérience. Cela ſoit

dit ſans préjudice de l'eſtime due à cet Auteur, dont je priſe beaucoup & le ſavoir & les talens.

Mr. Triller place la ptiſane de ris, parmi celles qui conviennent dans la Pleuréſie. Aretée n'eſt pas de cet avis; il craint qu'elle n'arrête l'expectoration (*a*).

L'Auteur termine ſon Livre par onze obſervations, que je rapporterois volontiers dans toute leur étendue, ſi elles n'étoient malheureuſement écrites d'une maniere à-peu-près auſſi diffuſe que tout le reſte. Je vais tâcher d'indiquer ſommairement ce que ces obſervations préſentent de plus eſſentiel, en me bornant à celles dont Mr. Van-Swieten n'a point parlé (*b*).

(*a*) Après avoir parlé des vertus de l'orge & de l'avoine, il ajoute: *deterior ipſis oryza eſt; quoniam ſiccat & exaſperat, potiuſque coſtarum purgationem ſupprimit quam facile redit, de curat. morb. acutor. lib. 1. cap. 1. pag. 90. ex edit. Boerh.* Si la remarque d'Aretée eſt fondée, il y auroit une réforme à faire à la pratique de beaucoup de Médecins d'Hôpital qui, à l'exemple de Sydenham, retranchent les bouillons à la viande aux Pleurétiques, pour y ſubſtituer les crêmes de ris.

(*b*) *Voy.* ſur la 1. 3. 4. 7. le Traité de la Pleuréſie, §. 890. N°. 1. & ſur la 2. le même §. N°. 5.

OBSERVATION VI. Douleur fort aigue à l'épaule & à la clavicule le 6. de la maladie. L'Observateur s'en réjouit comme d'un signe heureux, ce qui n'empêche pas que le malade ne passe une très-mauvaise nuit. L'expectoration même se supprime, & l'on appréhende la suffocation. Un lavement avec le nitre, l'orge & le miel, en procurant la sortie de beaucoup de vents & de matieres liquides, calme ces cruels symptomes; mais le lendemain septieme du mal, ils recommencent tous avec violence, & semblent préfager une crise également difficile & douteuse. Cependant à l'aide de l'oximel, & d'une infusion théiforme de plantes diaphorétiques & pectorales, tout s'appaisa; & les sueurs parurent, non sans un soulagement marqué. Le 8. le malade ne se plaint beaucoup que de la douleur des épaules & de la clavicule. Il fait, sans y être sollicité, deux selles copieuses qui le soulagent; dort profondement pendant la nuit, & sue très-abondamment. Le 9. enfin la crise est parfaite; les urines continuent de couler avec abondance; elles déposent un sédiment blanc, & le malade rend

une grande quantité de crachats cuits.

On voit dans la cinquieme Obſervation, qu'il ſe déclare le 6. une douleur vive aux épaules & au dos ; l'Auteur la regarde comme l'annonce d'une criſe ſalutaire, & n'eſt point trompé dans ſon attente : car dès le même jour il ſurvient une ſueur très-copieuſe qui continua le lendemain. Le 8. le malade rend une grande quantité de crachats cuits, & des urines qui indiquent la coction par un ſédiment blanc, au moyen de quoi la criſe ſe trouve parfaite.

OBSERVATION VIII. La nuit du 4. le malade eſt tourmenté des plus cruelles douleurs. Les hypocondres ſe tuméfient, & le ſternum paroît inégalement s'élever. Ces ſymptomes euſſent été aux yeux de l'Auteur d'un préſage funeſte, ſi une douleur qui ſurvint aux épaules, & qui s'accrut ſucceſſivement, n'eût ranimé ſes eſpérances. Il fit donner un lavement qui calma les accidens. Le 5. au matin tout étoit dans un état favorable pour le malade, mais vers le midi il retomba dans une ſituation à faire déſeſpérer de ſa vie. Cependant il arriva une légere diarrhée, qui fut regar-

dée comme un événement favorable, parce que c'étoit un jour de crise. Malgré cela, le malade passa une très-mauvaise nuit ; car outre la difficulté de cracher & de respirer, la douleur s'étendit au côté gauche ; enforte que les deux côtés furent attaqués. Le 6. le mal empire encore. Cependant cinq selles copieuses, & des urines louables & fort chargées de sédiment briqueté, semblent faire espérer une crise heureuse & prochaine. Le malade passe très-bien la nuit. Le 7. tout alloit encore mieux ; les sueurs parurent ; l'expectoration fut louable, & les urines déposerent un sédiment couleur de briques. On donna par deux fois au malade quelque peu de nourriture qu'il prit avec plaisir (*a*), néanmoins la nuit fut mauvaise. Le 8. tous les accidens augmenterent au point de faire craindre pour la vie ; la nuit suivante fut toutefois assez heureuse. Le 9. il y eut des sueurs, & les douleurs qui avoient beaucoup perdu de leur vivacité, ne se faisoient plus sentir qu'à des intervalles considérables. Le malade man-

(*a*) N'étoit-ce pas un peu trop prématurément qu'on donnoit de la nourriture au malade ?

gea un peu avec appétit. Les symptomes redoublerent pendant la nuit. Mais le lendemain les urines qui avoient toujours été jusqu'alors rouges & troubles, commencerent à déposer un sédiment blanc, léger & copieux; le malade éternua pendant deux fois, *signe heureux, avant-coureur certain d'une guérison prochaine* (*a*). Il rendit durant la nuit beaucoup de crachats cuits. Le 10. les choses allerent à souhait; les urines se trouverent claires, rougeâtres & sans sédiment; les sueurs furent abondantes & la nuit paisible. Le 11. l'expectoration fut copieuse & louable; les urines déposerent un sédiment blanchâtre; le malade reposa tranquillement la nuit, & le matin en s'éveillant, il rendit sans effort des crachats cuits & abondans. Le 12. enfin la maladie fut parfaitement jugée, & la santé revint promptement.

OBSERVATION IX. Le 2. le 3. & le 4.

(*a*) Est-il bien sûr que les éternuemens présagent la guérison? Hippocrate les regarde comme pernicieux, soit qu'ils précédent ou qu'ils accompagnent la Pleurésie & la Péripneumonie. *Voy.* les prénotions de Cos & les prognostics.

le malade sue & crache abondamment. Le 5. il survint une hémorrhagie copieuse de la narrine droite, (la douleur occupoit le même côté), & il se déclare en outre une légere douleur aux épaules. Bien que ce fussent-là deux signes très-avantageux, la difficulté de respirer, & les autres symptomes augmentent à tel point qu'il y a lieu de craindre pour la vie. Les loochs, les fomentations & les onguens dont on frotta le côté, adouciſſent la violence du mal ; car l'après midi le malade respira avec plus de facilité, il expectora beaucoup, mais ses crachats étoient encore sanguinolens. Il fut quelquefois à la selle, ce qui le soulagea ; il rendit des urines copieuses, mais pâles & non encore assez cuites. La nuit fut heureuse. Enfin le 7. le 8. & le 9. parurent tous les signes d'une santé prête à se rétablir ; & en effet le malade guérit. Pendant tout le cours de la maladie, il eut toujours le ventre libre ; mais ce qu'il y a de plus remarquable, c'est que les urines ne déposerent jamais, & qu'il ne parut point de cœne sur le sang tiré par la saignée.

Observation X. Il arrive le 5. un

écoulement de sang copieux par le nez, qui soulage le malade d'une cruelle douleur de tête qui le tourmentoit, & l'on voit en même-tems se déclarer la douleur des épaules. Il y eut ce jour-là quelques selles copieuses. Le 6. le malade eut la force de faire quelques tours de chambre, & se sentit beaucoup d'appétit. Le 7. après un profond sommeil, dans lequel il sua copieusement, il rendit vers le retour de l'aurore une grande quantité d'urines lympides, peu différentes de celles qu'on rend en santé, & enfin il se vit hors d'affaire. Il lui resta néanmoins une toux incommode dont il se délivra par l'usage des eaux minérales de Seltz qu'il mêloit avec le lait de chevre. Il est à remarquer que des crachats purulens parurent en abondance au commencement de la maladie, ce qui est un signe mortel, si l'on en croit les Ecrivains de Médecine. Les urines pendant tout le cours du mal reſterent claires & lympides, sans jamais déposer, & la crise n'en fut pas moins parfaite. Le 7. il paroît, dit Mr. Triller, que le malade dût son salut à la saignée que je lui fis faire, & sur-tout à l'hémorrhagie abondante qui survint.

OBSERVATION XI. Le 4. la douleur de côté, qui avoit été jusqu'alors fixe, devient vague, & se répand dans le dos & les épaules. Les urines, de claires & enflammées qu'elles étoient, deviennent briquetées, & dépose nt un sédiment épais & blanchâtre. Le 5. le malade commence à rendre des crachats gras, ronds, jaunes & cuits. Le 6. les urines sont citrines & tenues, approchantes de l'état naturel. Le 7. il sue & crache beaucoup; il arrive un flux abondant d'urines, telles qu'on les rend en santé, & la maladie est parfaitement jugée.

Voilà, je crois, à très-peu-près, ce que le Livre de Mr. Tiller renferme de plus important; si jamais il a connoissance de la réduction que j'ai pris la liberté d'en faire, je le prie d'être persuadé que je n'ai eu nullement dessein de l'offenser. J'estime son érudition, quoique j'en blame l'abus, & je n'ai eu d'autre vue, en analisant son Ouvrage, que de me rendre utile à mes Compatriotes. C'est par le même motif que j'ai entrepris la traduction des Traités de Pleurésie & de Péripneumonie de Mr. Van-Swieten. Ce grand Médecin, dont la bienfaisance & l'humanité pa-

roiſſent former le caractere, a daigné compoſer lui-même en François un petit Traité (*a*) ſur les maladies les plus communes dans les armées, perſuadé que les Médecins ne peuvent ſe porter par-tout, & qu'à leur défaut l'Officier & le Soldat, cette précieuſe partie des Citoyens, qui verſe ſon ſang pour la défenſe de la patrie, ne doivent pas reſter ſans ſecours. J'ai cru, en publiant les deux Traités que je préſente au public, concourir à des vues auſſi nobles, & qu'on ne pouvoit s'égarer à la ſuite d'un guide auſſi reſpectable.

(*a*) Deſcription abrégée des maladies qui regnent le plus communément dans les armées, avec la méthode de les traiter, par Mr. Van-Swieten, premier Médecin de Sa Majeſté Impériale la Reine de Hongrie, imprimée à Paris chez Vincent.

On peut voir l'extrait de ce petit Ouvrage, dont les Médecins eux-mêmes peuvent faire leur profit, dans le Journal de Médecine, de Février 1760.

Fin du Diſcours Préliminaire.

TRAITÉ

TRAITÉ

DE LA

PERIPNEUMONIE.

§. 820. Si les vaisseaux du poumon qui sont susceptibles d'inflammation, sont véritablement enflammés, ce mal s'appelle Péripneumonie.

L y a deux façons principales de définir les maladies ; par les phénomenes qui en sont inséparables, ou par leur cause prochaine, lorsqu'elle est connue. Nous avons vu un exemple de la premiere espéce de définition à l'article de la phrénésie, où l'on a dit que cette maladie existe toutes les fois qu'il survient un délire furieux qui ne laisse aucun intervalle, & auquel se joint une fiévre continue aigue (*a*). C'est encore de la même maniere qu'on définira la pleurésie (*b*) ; & ensuite par toute

(*a*) *Aphorismes de Boerh.* §. 771.
(*b*) *Aph. de Boerh.* §. 875.

l'hiſtoire de la maladie, on parviendra à déterminer qu'elle en eſt la cauſe prochaine. L'autre maniere de définir, ſuppoſe ce qui ne peut être ſu que par l'aſſemblage ou la collection entiere des phénomenes que le mal préſente, je veux dire la connoiſſance exacte de la cauſe prochaine. Telle eſt la définition de la Péripneumonie qu'on donne ici. L'avantage qu'on retire de la premiere méthode, eſt de diſtinguer, au moyen des ſignes pathognomoniques, la maladie dont on recherche la nature, de toute autre maladie, ce qui évite la confuſion. La derniere méthode de définition ſuppoſe la nature individuelle du mal déja connue, & le décrit en peu de mots. Le célebre Auteur de ces aphoriſmes emploie indifféremment l'une ou l'autre de ces deux méthodes, mais de façon cependant que quand il ſe ſert de la premiere, il déduit après la cauſe prochaine de la maladie de l'hiſtoire qu'il en a faite, & que lorſqu'il fait uſage de la ſeconde il a ſoin de confirmer la vérité de ſa définition par tout ce qui a été obſervé durant le cours du mal. C'eſt ainſi, par exemple, qu'après avoir défini la phrénéſie (*a*) par les ſymptomes dont elle eſt invariablement accompagnée, il tire enſuite (*b*) de toute la durée de la maladie, & des obſervations qu'ont fourni les ouvertures de ceux qui en ſont morts, la cauſe prochaine de cette même maladie ; cauſe qui conſiſte dans une véritable inflammation des menin-

(*a*) *Aph. de Boerh.* §. 771.
(*b*) *Aph. de Boerh.* §. 776.

ges. Il en use de même pour la pleurésie. Et à l'égard de la Péripneumonie dont il a d'abord supposé la cause prochaine dans la définition de ce paragraphe, il déduit après (*a*) comme un corollaire tiré de toute l'histoire de la maladie que le mal décrit par l'antiquité sous le même nom, est réellement une inflammation véritable du poumon.

On voit évidemment que les anciens Médecins en ont eu la même idée [*b*] ; car Hippocrate [*c*] en parlant de cette maladie, dit que le *poumon est tuméfié par la chaleur* : or, personne n'ignore que la chaleur & la tumeur sont des signes d'inflammation [*d*]. Ailleurs encore [*e*] il remarque que la Pleuri-Péripneumonie [*f*] est produite quelquefois par la fièvre ardente, & j'ai prouvé dans une autre occasion [*g*] que cette fièvre épaississ effectivement le sang à tel point, qu'il formoit des inflammations dans presque toutes les parties du corps. Aretée [*h*] définit très-

[*a*] Voyez *ci-après le* §. 846.

[*b*] *Ils le désignent par le mot* Pneumonien, *& par celui de* Péripneumonien.

[*c*] *De morbis, lib.* 4. *cap.* 7. *Charter, tom.* 7. *pag.* 585.

[*d*] Voyez *l'histoire de l'inflammation* §. 370. & 382.

[*e*] *De morbis, lib.* 2. *cap.* 25. *Charter, tom.* 7. *pag.* 576.

[*f*] *Il est à remarquer qu'Hippocrate se sert indifféremment du mot* Péripleumonien & Péripneumonien.

[*g*] *Aph. de Boerh.* §. 741.

[*h*] *De causis & signis morborum acutorum, lib.* 2. *cap.* 1. *pag.* 10.

bien la Péripneumonie en disant que c'est une inflammation du poumon accompagnée de fièvre aigue. Paul d'Egine [a] & Alexandre de Tralles [b] s'expliquent de la même maniere.

Il est donc constant que dans la Péripneumonie il y a inflammation au poumon : mais on a démontré [c] que celle-ci ne peut avoir lieu que dans les vaisseaux coniques, où la liqueur coule toujours d'un lieu plus large dans un plus étroit, d'où il suit que tous les vaisseaux du poumon ne peuvent pas être le siége de l'inflammation, mais les arteres seulement. Car toute inflammation suppose l'obstruction, & j'ai prouvé ailleurs [d] qu'il n'est pas possible que cette derniere arrive dans les veines, par la raison que le sang y coulant constamment d'un endroit plus étroit dans un autre plus spatieux emporteroit nécessairement l'obstacle qui pourroit s'y rencontrer.

On appelle la Péripneumonie vraie lorsque le sang devenu incapable de circuler librement, à raison de l'épaississement inflammatoire, vient à s'arrêter dans les extrêmités artérielles ; & cela pour la distinguer d'une autre maladie de la même espéce, dont nous parlerons dans un chapitre particulier, je veux dire de la Péripneumonie fausse ou batarde, laquelle dépend d'une pituite visqueuse & grossiere qui farcit & englue le poumon.

[a] *Lib.* 3. *cap.* 30. *pag.* 40.
[b] *Lib.* 5. *cap.* 2. *pag.* 241.
[c] Voyez *l'histoire de l'inflammation* §. 371. 379.
[d] *Aph. de Boerh.* §. 119.

§. 821. Ces vaiſſeaux ſont les arteres bronchiales, les arteres pulmonaires, & leurs branches collatérales lymphatiques.

Il y a deux arteres dans le poumon, dont l'une appellée pulmonaire reçoit tout le ſang du ventricule droit qu'elle tranſmet par ſes dernieres ramifications dans la veine du même nom, d'où il revient enſuite au ventricule gauche. L'autre artere a été appellée bronchiale par Rhuich qui l'a décrite le premier, & il l'a nommée ainſi, parce qu'elle rampe ſur les tuyaux bronchiques en les accompagnant juſqu'à la fin [a]. L'uſage de cette artere, beaucoup moins conſidérable que la premiere, eſt de ſervir à la nutrition du poumon. Car c'eſt une obſervation aſſez conſtante, ce ſemble, que les viſceres qui par leur fabrique opérent ſur les humeurs qui y circulent, des changemens utiles à toute la machine, reçoivent en outre certaines arteres particulieres qui leur apportent la matiere de la nutrition. C'eſt ainſi, par exemple, que la veine-porte charie dans le foie le ſang deſtiné à ſubir de la part de ce viſcere un changement avantageux à toute l'économie animale, tandis que l'uſage de l'artere hépathique eſt uniquement borné à la nutrition du foie même. Il en eſt encore de même des reins, car, outre les arteres émulgen-

[a] *Vid. Rhuich, dilucid. valvul. cap. 4. obſerv. 15. pag. 21.*

tes, on observe aussi qu'il s'y porte des rameaux artériels pour leur fournir la matiere nutritive. On ne sauroit douter, d'après ce que nous venons de dire, que dans l'état de santé l'action du poumon ne soit d'une importance plus grande que celle d'aucun autre viscere, puisque la plus petite partie du corps ne reçoit pas la moindre goutte de sang artériel qui n'ait auparavant passé par les poumons, sans en excepter le poumon même. Il falloit bien sans doute que cela fut d'une nécessité indispensable, car autrement ce viscere eût pu recevoir sa nourriture des rameaux de l'artere pulmonaire, au lieu qu'on voit constamment partir de l'aorte, des intercostales, ou des œsophagiennes une branche d'artere qui se porte aux poumons [*a*].

Ce n'est pas uniquement dans les grandes arteres où circule la partie rouge du sang que l'inflammation peut prendre naissance, mais encore dans leurs branches collatérales qui, à raison de la petitesse de leur calibre, n'étant point capables, dans l'état naturel, de recevoir cette même partie rouge, peuvent cependant l'admettre lorsque leurs orifices souffrent quelque dilatation extraordinaire, sans pouvoir pourtant lui permettre le passage à travers leurs dernieres extrêmités [*b*]. J'ai prouvé ailleurs [*c*] que l'inflammation pouvoit naître même dans d'autres vaisseaux d'un diamétre beaucoup plus

[*a*] *Winslow, exposition anatomique, traité des arteres*, N°. 109. &c. *pag.* 373.

[*b*] Voy. *l'histoire de l'inflammation*, §. 372.

(*c*) §. 379.

petit encore que ceux dont nous venons de parler (*a*). On conçoit donc que le phlegmon proprement dit, l'érésipelle & l'œdême chaud peuvent se former dans le poumon, s'il arrive que des vaisseaux de différentes grandeurs viennent à s'obstruer, & qu'en même tems le sang mu avec une impétuosité plus grande qu'à l'ordinaire, à l'occasion de la fièvre, agisse avec force sur la matiere de l'obstruction. Hippocrate avoit déjà parlé (*b*) de l'érésipelle du poumon; il attribue cette maladie à un *trop grand dessèchement de ce viscere occasioné par des chaleurs excessives, des fièvres, des travaux outrés, ou par un vice d'intempérie.* Hippocrate fait remarquer à ce sujet que l'érésipelle se porte quelquefois au dehors par une heureuse métastase; & que quand cela n'arrive point, elle cause la gangrene du poumon, ou une suppuration universelle de ce viscere; il ajoute ensuite que si la maladie rentre de nouveau dans l'intérieur après s'être jettée au dehors, il n'y a plus d'espoir de salut pour le malade; toutes choses qui se rapportent parfaitement bien avec ce qu'il dit de l'érésipelle en différens autres endroits de ses Ouvrages.

(*a*) *Ibid.*

(*b*) *De morbis, lib.* 1. *cap* 8. *Chart. tom.* 7. *pag.* 540.

§. 822. On peut donc concevoir deux espéces de Péripneumonie, dont l'une a son siége vers les extrêmités des arteres pulmonaires, & l'autre dans l'artere bronchiale.

Cela résulte de ce que nous venons de dire tout-à-l'heure au sujet de ces deux arteres.

§. 823. Il est évident que la premiere est très-dangéreuse ; la deuxieme l'est moins, mais elle peut naître de la précédente, & l'on comprend que ces deux espéces ont bien de causes qui leur sont communes.

Lorsqu'un sang devenu incapable de circuler à travers les extrêmités de l'artere pulmonaire commence à y séjourner, la liberté du passage des liqueurs par les poumons du ventricule droit du cœur au ventricule gauche est nécessairement beaucoup gênée ; mais ce passage étant indispensable pour la vie de l'animal (*a*) on comprend bien qu'une telle espéce de Péripneumonie n'est jamais sans un danger extrême. Il n'en est pas tout-à-fait de même de celle qui occupe l'artere de Rhuich, attendu qu'elle ne s'oppose pas aussi directement au cours du sang par le poumon. Cependant quoique moins dangéreuse, elle

(*a*) Voyez *le Commentaire sur le* §. 1.

peut auſſi avoir des ſuites funeſtes, ſi elle ne prend la voie d'une réſolution douce & bénigne; car toutes les autres terminaiſons de l'inflammation, ſçavoir, la ſuppuration, la gangrene & le ſchirre, ſont mortelles dans le poumon, ou laiſſent du moins après elles des maladies croniques très-opiniâtres.

De plus, l'inflammation des arteres bronchiales peut aiſément ſe communiquer aux ramifications de l'artere pulmonaire, qui non-ſeulement en ſont par-tout très-voiſines, mais qui s'uniſſent en outre par de fréquentes anaſtomoſes avec ces premieres arteres (*a*). Le ſang qui ſe porte avec violence contre les obſtacles que lui oppoſent les vaiſſeaux enflammés, diſtend & dilate néceſſairement ces vaiſſeaux, & ceux-ci en conſéquence compriment & retréciſſent tous ceux qui ſont dans leur voiſinage; & voilà comment l'inflammation gagne & s'étend de proche en proche (*b*). Les ramifications de l'artere pulmonaire & celles des arteres bronchiales étant donc auſſi voiſines les unes des autres que nous venons de le dire, on voit aſſez que beaucoup de cauſes communes pourront occaſioner l'une & l'autre eſpéce de Péripneumonie, quoique pourtant il y en ait certaines qui agiſſent plus particuliérement ſur les ramifications de l'artere pulmonaire, ou ſur le ſang qui y circule, ainſi que nous allons le voir dans le paragraphe qui ſuit.

(*a*) *Ruyſch. catalog. rarior. pag.* 162.
(*b*) *Aph. de Boerh.* §. 382.

§ 824. Ces causes peuvent être rapportées, 1°. Aux causes générales de toutes les inflammations auxquelles tout le corps est sujet (depuis 375. jusqu'à 380.) 2°. A celles qui affectent principalement le poumon, comme sont un air trop humide ou trop sec, trop chaud ou trop froid, trop grossier ou trop subtil ; un air chargé d'exhalaisons caustiques, astringentes, coagulantes ; un chile formé d'alimens grossiers, secs, visqueux, trop assaisonnés ; l'exercice du poumon rendu violent par la course, la lutte, les efforts, le chant, les cris, la course à cheval contre le vent ; les venins coagulans caustiques, constringens, portés au cœur par les veines qui s'y rendent ; les violentes passions de l'ame ; l'esquinancie avec oppression de poitrine & orthopnée ; une forte pleurésie ; une paraphrénésie violente.

1°. On doit rapporter à cette classe de causes, toutes celles qui peuvent produire des inflammations généralement dans toutes les parties du corps, soit en privant les fluides de leur mobilité, soit en diminuant la capacité des vaisseaux, soit même en pous-

nt, *par erreur de lieu*, des liqueurs trop paiſſes dans les embouchures dilatées de aiſſeaux dont le calibre eſt trop petit pour ue ces liqueurs puiſſent les parcourir. Je uis entré ſur ces cauſes dans des détails ort étendus au chapitre de l'inflammaion ; le Lecteur pourra conſulter les différens paragraphes auxquels le texte renvoie.

2°. Mais il eſt d'autres cauſes qui méritent un examen très-ſoigneux, & dont l'action affecte plus le poumon qu'aucune des autres parties du corps. Parmi ces cauſes on compte principalement les vices ou les variations de l'atmoſphere.

(*Un air trop humide & trop ſec*, &c.) En effet, quoique l'air nous environne de toute part, & qu'il paſſe dans l'eſtomac & les inteſtins avec la boiſſon & les alimens, il faut avouer qu'il n'y a pas de partie plus expoſée à ſon action que le poumon, l'homme étant obligé de reſpirer continuellement pour ſoutenir ſa vie ; de-là vient qu'il n'en eſt aucune qui ſoit plus ſouvent & plus fortement affectée que lui par les changemens qui arrivent à l'atmoſphere. Si l'air péche par trop d'humidité, il affoiblira les fibres des vaiſſeaux du poumon (car nous avons vu, §. 54. 4. que tel eſt l'effet de tous les humectans) & en conſéquence ils oppoſeront moins de réſiſtance à l'impulſion des liqueurs, enſorte qu'il ſera à craindre que ces mêmes vaiſſeaux trop relâchés ne permettent l'entrée aux molécules d'un fluide trop groſſier pour pouvoir traverſer enſuite leurs dernieres fillieres (*a*), ſur-tout ſi la chaleur

(*a*) Voy. *les* §. 118. & 378.

de l'air se trouve jointe à l'humidité. Or ce sont là des causes d'inflammation. Mais si au lieu d'être trop humide, l'air est au contraire trop sec, il enlevera à la surface interne de la trachée & des bronches, leur humidité naturelle ; ces parties devenues moins flexibles par cette raison auront plus de peine à se laisser dilater dans l'inspiration. De plus, les petits orifices des tuyaux exhalans qui vont s'ouvrir dans les cellules pulmonaires se dessécheront, & résisteront conséquemment davantage à l'impulsion des humeurs, d'où l'obstruction & l'inflammation pourront s'ensuivre, particuliérement lorsqu'un air à la fois sec & chaud occasione d'ailleurs une dissipation générale de ce qu'il y a de plus fluide dans le corps, & partant une épaississement plus considérable dans le sang. Les effets d'une trop grande chaleur de l'air sont les mêmes, à-peu-près, que ceux de la sécheresse. Mais si l'humidité s'unit à la chaleur, l'air peut en pareil cas devenir nuisible en portant un relâchement trop considérable dans les vaisseaux du poumon, ainsi que je viens de le dire tout-à-l'heure. Mais de tous les changemens de l'atmosphere, l'excès du froid est certainement le plus propre à produire des Péripneumonies. En effet, nous avons vû ailleurs (*a*) que le froid rapproche & unit entr'elles les molécules du sang ; & comme celui qui circule dans le poumon se trouve exposé presqu'immédiatement à l'action de l'air de la respiration, il est à craindre qu'il ne le coagule, si le

(*a*) *Aph. de Boerh.* §. 117.

froid

froid est rigoureux, particuliérement si on a l'imprudence après s'être échauffé par l'exercice, ou au feu d'un foyer, de respirer tout-à-coup un air d'un froid glacial ; c'est ce que des exemples funestes trop fréquens nous (*a*) apprennent assez, & ce qui a fait dire à Hippocrate (*b*) que l'hiver est la saison de l'année où il arrive le plus de pleurésies & de Péripneumonies, & où ces maladies sont les plus dangéreuses. Nous sçavons par l'anatomie que les poumons suspendus à l'air libre s'affaissent toujours, & se réduisent à un volume de beaucoup plus petit que celui qu'ils avoient dans la poitrine, avant qu'on en tirât ; il suit de-là que les poumons ont en eux-mêmes une force, au moyen de laquelle ils tendent continuellement à rapprocher leurs parties dans tous les sens, en telle sorte que la diversité de pésanteur de l'air peut augmenter ou diminuer la dilatation du poumon qui est nécessaire pour que le sang en traverse librement la substance. Il est rare que les personnes qui jouissent d'une bonne santé, se ressentent beaucoup des variations ordinaires du poid de l'atmosphere ; mais ceux en qui les fibres musculaires des bronches, & les membranes ligamenteuses qui tiennententr'eux les segmens cartilagineux, ont trop de rigidité, ou entrent dans une contraction spasmodique à la plus légere occasion ; ceux-là, dis-je, ont coutume de se ressentir tout-à-

[*a*] *Je me suis étendu sur cela dans le Comm. du* §. 118.

[*b*] *Herm. Boer. inst. medic.* §. 602.

coup des changemens survenus à la pésanteur de l'air, & tombent dans un paroxisme d'asthme. L'air trop pésant exerce une compression plus forte sur les vaisseaux du poumon, en diminue le calibre à proportion, & augmente en conséquence qu'ils opposent au ventricule droit du cœur, dont ils reçoivent le sang. Celui qui est trop léger, ne comprime point assez les mêmes vaisseaux; ils peuvent donc se laisser dilater plus qu'il ne conviendroit par les humeurs, & par conséquent un tel air produit de effets pareils à ceux de l'air humide & chaud; ajoutez qu'il n'est pas capable de surmonter suffisamment la force contractive du poumon, force qui s'oppose à son expansion. Concluons donc que quoique la seule variation du poid de l'atmosphere soit rarement fort préjudiciable aux personnes bien portantes, elle peut cependant joindre son action à celle des autres causes, & en augmenter l'effet. Il paroit néanmoins que l'augmentation du poid de l'air tire moins à conséquence que sa trop grande légéreté. Car les expériences nous ont appris que les animaux peuvent vivre dans un air assez dense pour élever le mercure du baromètre à trente pouces au-delà de sa hauteur ordinaire (*a*), au lieu qu'on éprouve que la respiration est empêchée, même jusqu'à danger de suffocation, sur le sommet des montagnes extrê-

[*a*] *Vid. Boyle, in experiment. novor. Physico. Mechan. continuat. art.* 4. *exp.* 6. 7. &c. *tom.* 1. *pag.* 5. &c.

mement élevées, & cela à cause que l'air y est trop léger (*a*).

Mais outre les qualités de l'air dont nous venons de faire l'énumération, il est à remarquer qu'il y a dans l'atmosphere qui nous environne, une incroyable variété de corps de toute espéce. Car tout ce qui s'exhale des plantes & des animaux, soit pendant la vie, soit après la mort, lorsque leurs parties se décomposent par la pourriture, ou qu'elles se dissipent par l'action du feu, tout cela, dis-je, flotte & se disperse dans l'atmosphere. En outre les matieres fossiles laissent échapper aussi, quelquefois sans cause apparente, mais le plus souvent par l'agitation que le feu imprime à leurs parties, des exhalaisons qui se répandent pareillement dans les airs. Or on comprend que si de telles exhalaisons, venant à se mêler à l'air que nous respirons, sont d'une nature caustique, astringente, ou coagulante, elles pourront enflammer le poumon, & causer la Péripneumonie. Tachenius essayant s'il ne pourroit pas parvenir à enlever à l'arsenic par des sublimations réitérées, la vertu caustique & vénimeuse de ce poison, il se trouva quelqu'un qui emporté par sa curiosité, & mépriſant tout danger, ne craignit pas de respirer la vapeur qui sortoit des vaisseaux, après les avoir ouverts. Cette vapeur étoit d'une odeur très-agréables. Mais le malheureux ne porta pas loin la peine de son imprudence; car une petite demie-heure après, il com-

[*a*] *Verulam. novi organi, lib. aph.* 12. *pag.* 333.

mença à respirer difficilement, tous ses membres entrerent en convulsion, il pissa le sang avec un sentiment d'ardeur insupportable, &c. L'huile & le lait qu'on lui fit prendre, l'arracherent, à la vérité, à ce pressant danger, mais cela n'empêcha pas qu'il ne languit encore pendant tout l'hiver, attaqué d'une fièvre lente, pareille à la fièvre hectique (*a*). Je me rappelle ici fort à propos un fait de même nature. Je préparois avec du sel marin décrépité & très-sec, & de l'huile de vitriol très-rectifiée, un esprit de sel que je voulois rendre extrêmement pur. Les vaisseaux ayant malheureusement brisé, des vapeurs d'une extrême fugacité en sortirent avec une telle impétuosité, quoiqu'il n'y eut que quelques onces de cet esprit dans un récipient très-vastes, qu'elles remplirent en un instant non-seulement le laboratoire, mais encore toute la maison, non sans un danger imminent de suffocation de ma part, si je n'avois aussitôt pris le parti de la suite. Personne n'ignore que la vapeur du soufre allumé fait périr sûrement les hommes, & tous les animaux qui la respirent, s'il en passe beaucoup avec l'air dans le poumon. Car la surface interne de ce dernier est d'un sentiment si exquis, que toute sa substance se fronce sur le champ, les fibres musculeuses qui unissent ensemble les segmens cartilagineux entrant dans une contraction spasmodique par l'effet de ces vapeurs âcres, ce qui produit une Péripneu-

(*a*) *Vid. Tachenius Hypocrat. cap.* 24. *pag.* 149. 150.

monie subitement mortelle, ou au moins un asthme incurable pour le reste de la vie, si la personne réchappe. J'ai vu un exemple de ceci dans un honnête Citoyen de cette ville. Il fut dans sa jeunesse demeurer quelque tems chez un Cabaretier pour y apprendre le commerce des vins. Ses camarades lui persuaderent méchamment un jour, d'ouvrir le trou d'une grande barrique qui étoit remplie de vapeurs de soufre, & de flairer par ce trou, afin qu'il apprit, disoient-ils, par quel artifice on empêche le vin de fermenter. Ce misérable ayant respiré avec force ces vapeurs funestes se laissa tomber à terre bientôt après, & ayant lutté quelques heures contre la mort, il se remit enfin, mais il fut asthmatique le reste de ses jours, & ne pût jamais, après son accident, se livrer au sommeil, ailleurs que dans un fauteuil, dans une situation de corps droite & élevée. Il est d'autres choses encore qui sans être douées d'aucune âcrimonie, mais seulement d'une qualité desséchante & coagulante, peuvent faire cependant beaucoup de mal si on vient à les respirer, bien que les accidens qu'elles causent ne soient point aussi prompts que ceux dont nous venons de parler, du moins ordinairement. Diemerbroek (*a*) ayant disséqué dans l'Hôpital un Valet qui travailloit aux carrieres, & qu'un asthme avoit fait périr, il trouva, dit-il, dans son poumon une grande quantité de poussiere de pierres, qui en rempliſſoit presque toutes les véſicules, & l'année d'après il vit encore

(*a*) *Anatom. lib.* II. *cap.* 13. *pag.* 306.

la même chose dans deux autres personnes, mortes de la même façon. De tout ce détail il résulte donc bien clairement qu'il peut s'introduire dans le poumon par la voie de la respiration, des matieres capables d'occasioner la Péripneumonie.

(*Un chile formé d'alimens grossiers, secs visqueux, trop assaisonnés.*) La physiologie nous apprend que le chile qui résulte des alimens tant solides que liquides dont nous nous nourrissons, est versé par le canal thorachique dans la veine souclaviere gauche, qu'un moment après il est porté avec le sang veineux dans le ventricule droit du cœur, pour passer ensuite par les plus étroites ramifications de l'artere pulmonaire. Si donc on suppose que le chile soit le produit d'alimens grossiers & visqueux, ou d'une nourriture trop seche qui n'aura pas été assez détrempée par la boisson, il y a lieu d'apréhender qu'il ne s'arrête dans les extrêmités les plus fines des arteres, qu'il n'y forme des obstructions, ou qu'il ne gêne tout-au-moins le cours du sang dans le poumon. La nature, il est vrai, a pris des grandes précautions pour obvier à ces inconvéniens. La bile versée dans le duodenum dompte & détruit la ténacité des alimens. La salive, l'humeur pancréatique, le suc gastrique & l'intestinal délayent & détrempent le chile avant qu'il se mêle au sang veineux; & d'ailleurs la petite quantité qui en entre à la fois dans la veine souclaviere, est bientôt comme absorbée dans le torrent de la circulation. Cependant tout cela n'empêche pas que les molécules les plus

groſſieres & les plus viſqueuſes des alimens ne puiſſent, quoique détrempées, s'unir de nouveau ſi elles viennent à faire quelque ſéjour dans le ſinus de la veine-cave dans l'oreillette, ou le ventricule droit du cœur (a), & contracter en conſéquence une viſcoſité morbifique, dont les effets ſe feront ſentir enſuite dans le poumon. N'obſerve-t'on pas effectivement tous les jours que les perſonnes qui jouiſſent de la meilleure ſanté, à la ſuite d'un repas où elles auront trop mangé, éprouvent quelques heures après, une certaine difficulté de reſpirer, quand le chile vient à paſſer par le poumon dans une quantité trop gande, & peut-être auſſi ſans avoir ſouffert une élaboration ſuffiſante? On obſerve encore la même choſe, mais beaucoup plutôt, & par la plus légere erreur de régime, chez les ſujets foibles. Cela n'eſt jamais plus remarquable, que dans les pthiſiques, car ces malheureux ſont en proie à des anxiétés déſolantes toutes les fois qu'un chile nouveau & trop abondant vient ſe mêler à leur ſang. Il paroit donc que cette cauſe de la Péripneumonie mérite l'attention des Médecins. En effet il ſemble que c'eſt elle principalement qui rend cette maladie aſſez fréquente parmi les bœufs. Car pendant l'hiver, tems où ces animaux gardent tranquillement la table, on a coutume en Allemagne de les nourrir avec des eſpéces de gateaux de ſémences de lin dont on a exprimé l'huile, (*lynſaat koeken.*) C'eſt de cette même matiere paitrie avec de l'eau

(a) Voy. *les aph. de Boerh.* §. 69. 70.

dont les Chymiſtes préparent ce lut ténace qui leur ſert à unir & fermer leurs vaiſſeaux. Si l'âcrimonie ſe trouve jointe à la viſcoſité dans le chile, les effets en ſeront encore plus fâcheux attendu que les vaiſſeaux les plus délicats, irrités par les matieres âcres, ſeront froncés, & leur calibre rétreci par l'effet de la criſpation. Pour appuyer cela, il eſt bon de remarquer que quoique les forces de l'économie animale aient le pouvoir de changer tous les alimens que nous prenons, bien que de nature très-différente, en un ſeul fluide ſimple & homogene, je veux dire en ſang, il eſt pourtant vrai que cette métamorphoſe ne ſe fait pas en un inſtant. Elle ne s'acheve que dans l'eſpace de quelques heures, & l'on ſait que le chile qui circule avec le ſang, retient ſouvent encore long-tems après le repas le caractere des alimens dont il provient. C'eſt ce qu'on obſerve fréquemment dans les femmes qui allaitent, car leur lait conſerve quelquefois pendant un tems aſſez long, l'odeur & le gout de ce qu'elles ont mangé, la vertu des purgatifs qu'on leur a fait prendre, &c. Ceci eſt encore confirmé par le témoignage d'Hyppocrate (*a*), comme on le voit par le partage que voici: les cauſes principales de l'inflammation du poumon ſont, dit-il, *l'ivrognerie, & l'uſage des poiſſons à groſſes tête & des anguilles dont on aura mangé avec excès; ces poiſſons ayant tous une graiſſe très-ennemie du corps humain.* C'eſt auſſi

(*a*) *De internis affectionibus, cap. 7. Chart. tom. 7. pag. 642.*

pour cela que Celſe (*a*) ordonne après la guériſon de la Péripneumonie & pour prévenir les rechûtes, *de ne pas boire du vin dans les repas pendant quelques jours*, & d'avoir attention de n'uſer *pendant long tems que d'une nourriture douce & légere.*

(*L'exercice du poumon rendu violent*, &c.) J'ai prouvé dans une autre occaſion (*b*) que dans les grandes courſes le mouvement progreſſif du ſang doit s'accélérer dans les veines, attendu le grand nombre de muſcles qui ſont alors en action, & que cela détermine le cœur à faire des contractions plus fortes & plus fréquentes. Mais ceci ne peut arriver que la viteſſe de la circulation n'augmente beaucoup dans le poumon. Or, nous avons vu ailleurs (*c*) que ce ſurcroit de vélocité, & la diſſipation des parties aqueuſes de nos humeurs, qui en eſt la ſuite, introduiſoient, dans le ſang un épaiſſiſſement inflammatoire, qui le diſpoſe à ſe grumeler aiſément. On a prouvé auſſi que l'accélération du cours du ſang dilate les embouchures des petits vaiſſeaux, & par conſéquent l'impulſion des liquides les plus groſſiers contre ceux de ces vaiſſeaux qui ſont d'un ordre inférieur (*d*); ce qui a fait conclure que les obſtructions,

(*a*) *Lib. 4. cap. 7. pag.* 213.
(*b*) §. 99. 2.
(*c*) §. 100.
(*d*) *Boerhaave prétend que quand le ſang s'introduit dans des vaiſſeaux où naturellement il ne doit pas entrer, il en réſulte ſouvent des inflammations. Voyez ſur cela les Ouvrages de Mrs. Senac & Queſnai.*

les inflammations, &c. pouvoient être pro
duites par l'augmentation du mouvemen
progreſſif du ſang. Mais quoique la cau
dont il s'agit, puiſſe donner lieu à ces mau
généralement dans toutes les parties d
corps, il n'en eſt aucune qui y ſoit plu
expoſée que le poumon, par rapport à
grande délicateſſe de ſes vaiſſeaux, & parc
qu'il n'en eſt point qui ſe reſſente autan
que lui des accélérations de la circulation. O
n'en ſera pas ſurpris ſi l'on fait attention à ce qu
la phiſiologie enſeigne, car elle nous appren
que la maſſe univerſelle des liquides n'emploi
à parcourir les poumons que le même tem
qu'elle met à circuler dans toutes les autre
parties du corps priſes enſemble ; enſort
que cette même maſſe paſſe toute entier
par ce viſcere, tandis que chacune des au
tres parties n'en reçoit qu'une certaine por
tion plus ou moins grande (*a*). Ceci fai
comprendre la raiſon pour laquelle on voi
ſi ſouvent périr des hommes & des animaux
après des courſes forcées, & cela d'une manier
ſubite, comme l'atteſtent les obſervations de
Médecins. Ces effets funeſtes ont lieu ſur-tou
quand des hommes que la fatigue de l
courſe a mis en feu & hors d'haleine, viennen
à reſpirer un air froid en cet état, ou boir
copieuſement de quelque liqueur à la glace
j'en ai donné la raiſon au §. 118.

(*La lutte, les efforts.*) En effet, preſqu
tous les muſcles ſoumis à la volonté ſ
trouvent alors dans une action violente, &
par conſéquent le ſang marche avec plus d

[*d*] *H. Boerh. inſt. med.* §. 208.

apidité dans les veines, de même que dans
a course. Mais de plus, on observe constam-
ment que ceux qui s'exercent à la lutte, qui
veulent élever un poid qui exige de vio-
ens efforts, ou surmonter de grandes résis-
ances, font d'abord une forte inspiration,
& retiennent ensuite l'air dans le poumon
ussi long-tems qui leur est possible avant
ue d'expirer, ce qu'ils répètent continuel-
ement. Mais cet air retenu est raréfié par
a chaleur du poumon, & comprime les
aisseaux de ce viscere avec une force pro-
portionnée à son expansion, ce qui ne peut
e faire sans que leur calibre ne diminue.
Cependant les muscles continuant d'agir, le
ang reviendra toujours avec beaucoup de
iteſſe au cœur, & déterminera cet organe
des contractions plus fortes & plus fré-
uentes; mais comme les vaisseaux pulmo-
aires ont été rétrecis par l'air raréfié, il fau-
ra nécessairement que le sang ait plus de
eine à traverser le poumon; bientôt il n'y
ura plus que la portion la plus fine de ce
iquide qui puisse encore franchir les der-
ieres fillieres de ces vaisseaux resserrés; &
a partie la plus grossiere venant à s'accumuler,
l se formera enfin des obstructions & des in-
lammations, en un mot une véritable Péripneu-
monie, si cet état forcé persiste trop long-tems.

(*Le chant, les cris.*) On doit comp-
er aussi ces causes parmi celles de la Péripneumonie, pour les raisons qui viennent
l'être détaillées, comme on le concevra
isément si l'on veut bien faire quelqu'at-
ention au mécanisme de la voix. On sait
ue celle-ci dépend de l'air qui est chassé

du poumon par l'action des causes qui resserrent la poitrine, & qui va heurter en enfilant la trachée contre les ventricules du larinx, les cartilages aryténoïdes, & la fente de la glotte. Si cette fente étoit trop dilatée, l'air en sortiroit très-librement, mais il ne se produiroit aucun son. C'est ce qu'on voit arriver à ceux qui en chantant tâchent de donner à leur voix un ton plus grave qu'il ne leur est possible. Les sons sont plus ou moins graves, ou plus ou moins aigus, selon les degrés différens d'ouverture de la glotte, & la viteſſe plus ou moins grande avec laquelle l'air est chassé du poumon, ainsi que les Musiciens l'ont démontré. Tout cela posé, on conçoit que si les personnes qui chantent s'efforcent de suivre des tons trop aigus, l'air qui est exprimé de la poitrine avec beaucoup de force par les muscles expirateurs, & qui va heurter contre l'ouverture de la glotte, alors fort rétrecie, devra nécessairement réagir violemment contre la cavité du poumon même, & gêner en conséquence le cours du sang dans ce viscere. Ce que je viens de dire du chant, peut également s'appliquer aux cris, qui sont toujours d'autant plus aigus qu'ils sont plus forts. Les phénomenes qu'on remarque dans les personnes qui chantent, ou qui crient avec force, mettent en évidence la vérité de ce que nous avançons, car on s'apperçoit toujours que le visage enfle & rougit; les yeux deviennent aussi extrêmement rouges, & les veines du col se tuméfient; or tout cela ne nous permet pas de douter que le sang ne se ramasse dans le ventricule droit

du

du cœur par la difficulté qu'il trouve à traverser le poumon, comme je l'ai expliqué dans une autre occasion (*a*).

(*La course à cheval contre le vent.*) Les Physiciens ont démontré [*b*] que les corps mus dans des fluides y éprouvent de la résistance, & que cette résistance augmente comme la vélocité du corps en mouvement. Il y a deux raisons de cela; la premiere c'est que le corps doit surmonter la cohésion des particules du fluide, & lui communiquer en outre une portion de son mouvement. Ainsi lorsqu'on court sur un cheval très-vite, comme la réaction est égale à l'action, l'air comprimera d'autant plus le poumon que l'homme sera dans un mouvement plus rapide. Mais s'il arrive de plus que la direction du mouvement soit en opposition avec le vent, on voit assez que la force avec laquelle l'air presse sur le poumon, doit augmenter considérablement. Et si l'on suppose encore que le vent soit froid il est sensible que les vaisseaux pulmonaires devront se resserrer encore plus qu'ils n'auroient fait sans cette circonstance, & qu'il sera encore plus dangéreux que le sang ne se coagule dans ces mêmes vaisseaux (*c*).

(*Les venins coagulans*, &c.) Les Chymistes en exposant les propriétés du sang de l'homme & des autres animaux nous ont appris que les acides minéraux qu'on tire par la force du feu du vitriol, du nitre, & du

(*a*) *Aph. de Boerh.* §. 807.

(*b*) *Gravesende physicos elementa mathematic. tom.* 1. *pag.* 525. &c.

(*c*) Voyez *les Aph. de Boerh.* §. 117.

sel marin, &c. avoient la vertu de le coaguler. L'alchool, l'alun, le vitriol, & bien d'autres choses encore produisent le même effet. Mais on a voulu voir ensuite ce qui arriveroit, si l'on venoit à injecter les mêmes matieres dans les veines d'un animal en vie. On lit dans Wepfer (*a*) & chez les autres Auteurs quantité d'expériences de ce genre. J'en ai fait souvent moi-même de pareilles sur des chiens, & j'ai vu constamment que le sang se grumeloit; il étoit porté par des veines, dont le calibre devenoit toujours plus considérable, dans le ventricule droit du cœur, & de-là dans le poumon; mais une fois parvenu dans ce viscere il cessoit de circuler, & l'animal périssoit, après des anxiétés terribles, plutôt ou plus tard selon la quantité & la qualité plus ou moins coagulante de l'injection. De telles causes pourroient donc donner naissance à des Péripneumonies subitement mortelles: mais la nature y a heureusement pourvu en disposant les choses de telle maniere que ces matieres nuisibles, prises par la bouche, ne peuvent pénétrer dans les veines, & se mêler au sang, sans avoir été préalablement fort délayées, ou changées de façon à ne pouvoir plus porter préjudice à la vie; car auparavant les petites embouchures des veines lactées (*b*) & les vaisseaux ab-

(*a*) *Cicuta, aquatiq. histor. & noxæ. Baglius Sylloge, experiment. pag.* 103. *&c.*

(*b*) *Si l'on touche les vaisseaux lactés avec l'huile de vitriol, ils se resserrent & se vuident; & ce qui prouve qu'ils ont une* irritabilité *considérable, c'est que, quelque remplis*

ſorbans, cripés par l'âcrimonie de pareilles matieres, leur refuſent abſolument l'entrée; ainſi cette cauſe de Péripneumonie doit être fort rare. Mais ſi dans des plaies qui ouvrent des veines conſidérables, on venoit à appliquer imprudemment de l'alchool, ou tels autres ſtitiques, qui coagulent très-vite le ſang, il n'eſt pas douteux qu'on ne dût appréhender cette maladie. On a lieu de la craindre encore, lorſque l'atrabile ſurchargeant les viſceres de l'abdomen, vient à remuer & entre en turgeſcence, par quelque cauſe que ce puiſſe être, ſi cette atrabile ſe jette ſur le foie, ronge quelques rameaux de la veine-cave, & parvient au ventricule droit du cœur avec le ſang de cette veine. Car nous prouverons dans la ſuite (*a*) que cette humeur a réellement quelquefois une vertu acide coagulante, & qu'elle peut par conſéquent cauſer ſoudainement une Péripneumonie mortelle.

(*Les violentes paſſions de l'ame.*) Nous avons vu ailleurs (*b*) combien les fortes paſſions de l'ame ont d'empire ſur le corps, & de combien de façons extraordinaires elles peuvent augmenter, diminuer, ou troubler la circulation de nos humeurs. Et en effet,

de chile qu'ils ſoient à l'heure de la mort, ils ſe vuident abſolument & ſe contractent ſi fort qu'on n'y peut plus découvrir aucune cavité. Mém. de M. de Haller ſur l'irritabilité. pag. 51. & 52. *de la Traduction de M. Tiſſot.*

(*a*) Voyez *les Aph. de Boerh.* §. 1104.

(*b*) *Aphor. de Boerh.* §. 104.

qu'un homme soit frappé d'une terreur subite, toutes les parties de son corps pâlissent dans l'instant, les vaisseaux cutanés se resserrant à tel point qu'aucun d'eux ne peut plus recevoir la partie rouge du sang ; bientôt après, cet homme soupire, sa respiration s'embarrasse ; il sent un poid sur la région du cœur. Or tout cela prouve clairement que le sang chassé du ventricule droit a beaucoup de peine à se faire jour à travers le poumon ; il commence donc à séjourner dans les grands réservoirs veineux qui sont autour du cœur, & s'y dispose à la concrétion, ensorte qu'il est extrêmement à craindre qu'il ne s'arrête ensuite tout-à-fait dans les extrêmités capillaires de l'artere pulmonaire. Qu'un autre homme au contraire se livre tout-à-coup à une violente colere, son visage se tuméfie & rougit ; une chaleur extraordinaire se répand par tout le corps ; la tunique extérieure de l'œil prend une couleur fort rouge ; les pulsations du pouls sont fortes & fréquentes. Or la réunion de tous ces signes prouve que le sang se meut dans ses vaisseaux avec une extrême rapidité, & qu'il entre même dans certains où naturellement il ne pénétre pas, d'où peut s'ensuivre une inflammation par *erreur de lieu*, comme on dit. Mais en outre les autres phénomenes qu'on remarque dans la colere, je veux dire la fréquence de la respiration, les anxiétés, & la palpitation du cœur, témoignent assez qu'il arrive au dedans du corps le même changement qui se manifeste à l'extérieur. Quand cette courte fureur peut s'exhaler en injures, en menaces, ou autrement, elle s'appaise ordinaire-

ment peu-à-peu sans suites fâcheuses. Mais si, comme il arrive si souvent dans les Cours, on est obligé malgré soi de renfermer sa colere dans son cœur, cet effort peut entraîner de malheurs terribles. En voici un exemple. Un excellent Citoyen ayant reçu un affront public d'un certain Grand, il prit le parti de le dissimuler sans mot dire, ne pouvant en avoir raison, mais bientôt après il fut affligé d'un asthme, qui augmenta de jour en jour pendant deux ans, & il périt enfin d'hydropisie (*a*). Si l'on ajoute à tout ce que nous venons de dire que les femmes hystériques, & les hommes sujets à la passion hypocondriaque, dès qu'ils viennent à être affectés de quelques passions violentes, sont pris tout-à-coup, ou peu s'en faut, d'un grand flux d'urine tenue & très-lympide, on comprendra que l'effet de ces passions est d'enlever au sang son véhicule délayant, & par conséquent de le disposer à la coagulation.

(*L'esquinancie avec oppression de poitrine & orthopnée.*) On sait qu'après la naissance le sang ne peut passer du ventricule droit au ventricule gauche, si le poumon n'est dilaté par l'air qui y entre dans l'inspiration. Ainsi tout ce qui sera capable d'empêcher l'air d'entrer dans le poumon, ou la poitrine de se dilater pour le recevoir, donnera nécessairement occasion à un commencement de stagnation des humeurs dans les derniers détroits de l'artere pulmonaire ; & même si de telles causes continuent d'agir, il en résultera une

(*a*) *J. Bapt. Helmont. in capitulo asthma & tussis.* N°. 25. *pag.* 291.

Péripneumonie des plus fâcheuses, le sang venant à s'accumuler de plus en plus dans le poumon, & à perdre tout mouvement. Or, dans les différentes espéces d'angine qui ont été écrites ailleurs [a], la trachée artere ou le larynx se trouvant resserrés, le sang ne doit circuler qu'avec peine dans ce viscere, ainsi que je l'ai prouvé au même endroit. La douleur atroce qui accompagne une forte pleurésie, ou paraphrénésie, fait que les malades ne peuvent aucunement dilater leur poitrine, & qu'ils se suffoquent, pour ainsi dire, eux-mêmes; aussi observe-t'on que, lorsque ces maladies sont à un degré de violence, elles dégénérent presque toujours en Péripneumonie, comme on peut le voir en consultant les articles qui les concernent.

§. 825. Si les causes dont on vient de parler (824.) ont donné naissance à la Péripneumonie, cette maladie produit des effets différens selon la diversité des lieux qu'elle occupe (812.) Si elle a son siége dans les arteres bronchiales, elle produit tous les symptomes de l'inflammation (382. jusqu'à 393.) & cette inflammation se communique même aux extrêmités de l'artere pulmonaire en conséquence de la compression à laquelle elles se trouvent exposées, à raison du voisinage.

[a] Voyez *les Aph. de Boerh.* §. 801, 802.

Nous avons dit [§. 822.] qu'on pouvoit concevoir deux espéces de Péripneumonie, dont l'une a son siége dans les extrêmités de l'artere bronchiale, & l'autre dans les dernieres ramifications de l'artere pulmonaire; mais ces deux arteres ayant des fonctions différentes, il est clair que les effets dépendans de la léſion de ces fonctions doivent pareillement différer les uns des autres. Et comme l'artere bronchiale est uniquement destinée à porter la vie & la nourriture au poumon, la léſion des fonctions de cette artere doit naturellement se rapporter au poumon même, considéré simplement comme une partie particuliere du corps, au lieu qu'il n'en est pas de même de l'artere pulmonaire, car lorsque l'inflammation y a son siége, ce n'est pas seulement le poumon qui en souffre; une telle inflammation s'oppose encore à la liberté du passage du sang du ventricule droit du cœur au ventricule gauche, liberté à laquelle est attachée la vie de l'animal. Mais de plus, comme les ramifications de l'artere bronchiale disperſées dans la subſtance du poumon, se trouvent contigues par-tout à celles de l'artere pulmonaire, on sent bien qu'il n'est pas possible que l'inflammation se communique des premieres aux secondes, d'où il fait conclure que la Péripneumonie n'est jamais une malalie sans danger.

§. 826. Lorsque l'inflammation a gagné les extrêmités mêmes de l'artere pulmonaire, le sang croupit, les vaisseaux se dilatent, la partie la plus

fluide s'exprime & transude, tandis que la plus grossiere demeure & s'accumule; le sang pouvant à peine circuler s'amasse presque tout entre le ventricule droit & les extrêmités de l'artere pulmonaire, & en conséquence le poumon devient pésant, livide, incapable d'expansion; le ventricule gauche ne recevant presque point de sang, la foiblesse est extrême, le pouls petit, mol, tout-à-fait inégal; la respiration difficile, chaude, fréquente & petite, avec toux & orthopnée; le sang veineux s'amasse & séjourne au devant de l'oreillette droite & du ventricule droit du cœur; le visage, les yeux, la bouche, le gosier; la langue, & les lévres deviennent extraordinairement rouges; & enfin le malade meurt suffoqué après un délire & des anxiétés terribles.

Nous allons maintenant considérer dans ce paragraphe les effets qui résultent nécessairement de l'inflammation qui a son siége dans l'artere pulmonaire, & ces effets une fois connus nous donneront en même tems le diagnostic de la Péripneumonie.

Dans toute inflammation [a] le sang sé-

[a] Voy. *la définition que Boerh. donne de l'inflammation dans ses Aph.* §. 371.

ourne dans les vaisseaux qui en sont le siége, & les liquides, dont le mouvement progressif est augmenté, à l'occasion de la fièvre, ont effort contre la matiere de l'obstruction ; de-là il suit nécessairement que les vaisseaux où l'inflammation réside, doivent souffrir une distension dans l'endroit qui est au devant de cette matiere, comme je l'ai prouvé dans une autre occasion [a]. Mais les globules rouges laissant nécessairement des interstices entr'eux, à moins qu'une pression forte & durable ne leur ait oté la figure sphérique, la portion la plus fine du sang en sera exprimée par voie de transudation, & retournera au ventricule gauche ; & comme les vaisseaux tuméfiés par l'inflammation compriment les vaisseaux du voisinage, le mal doit s'étendre beaucoup en peu de tems, si bien qu'enfin il n'y aura bientôt plus que la partie la plus tenue des liquides qui puisse encore parvenir au ventricule gauche à travers le poumon, tandis que la plus grossiere s'accumulera toute entiere dans les vaisseaux de ce viscere qui sont obstrués & distendus.

Mais il faut remarquer que la seule augmentation du calibre des vaisseaux enflammés n'est pas ce qui fait faire à l'inflammation des progrès aussi rapides ; l'excès de vélocité avec laquelle le sang circule dans les vaisseaux qui sont encore demeurés libres, y contribue aussi beaucoup, comme nous l'avons expliqué ailleurs [b]. Mais j'ai fait observer dans le même endroit que cet excès de vélocité ne

[a] *Commentaire sur l'Aphorisme*, 382. 1.
[b] *Comment. sur l'Aphorisme*, 382. N°. 8.

pouvoit être un peu considérable à moins que le volume de la partie enflammée ne fût te que le nombre des vaisseaux obstrués, comparé avec celui des vaisseaux libres, pût faire un objet digne d'attention ; & cela n'ayant pas lieu dans la plûpart des parties du corps, j'ai cru pouvoir en conclure que ce n'étoit pas à cette cause qu'il falloit attribuer principalement l'accélération du pouls qui acompagne l'inflammation de ces parties, mais bien plutôt à l'irritation des nerfs qui se distribuent aux vaisseaux enflammés, & dans le voisinage. On doit penser différemment de l'inflammation du poumon, car on comprend aisément que dès qu'il y a quelques vaisseaux obstrués dans ce viscere, il faut nécessairement que la circulation s'accélére beaucoup dans les vaisseaux restés libres, puisque la masse générale des liquides, ainsi qu'on l'a déjà remarqué au §. 824. n'emploie pas plus de tems à traverser les seuls poumons, que toutes les autres parties du corps prises ensemble. Du reste j'ai expliqué dans une autre occasion [a] de quelle maniere l'augmentation du mouvement progressif du sang pouvoit donner lieu à l'obstruction & à l'inflammation.

On voit donc par ce que je viens de dire que dans la Péripneumonie le mal doit à chaque instant faire de nouveaux progrès, si cette maladie n'est promptement terminée ; que le sang doit s'accumuler toujours davantage dans les vaisseaux que l'inflammation obstrue & dilate, & être continuellement pous-

[a] *Commentaire sur l'Aphorisme*, 100.

, de plus en plus, dans les dernieres filieres de ces mêmes vaisseaux ; de façon qu'à la fin tout celui qui peut encore pénétrer dans les veines pulmonaires, & continuer la circulation, devra nécessairement s'arrêter dans les grandes veines, autour du cœur, dans le sinus veineux, & l'oreillette droite ; les obstacles du côté du poumon devenant à tout moment plus insurmontables. On comprend en même tems que la partie la plus grossiere du sang demeurant dans le poumon où elle s'accumule, il faut que celle dont le mouvement circulaire n'est point encore aboli, soit plus fluide & plus tenue qu'elle n'a coutume de l'être. Ce phénomene a donné la torture à beaucoup de Médecins qui, faute de faire attention à cela, se persuadoient que dans une maladie aigue inflammatoire, telle que la Péripneumonie, le sang qu'on tire par la saignée devoit être d'un caractere différent. Mais puisque le sang qui continue de circuler dans les vaisseaux n'est composé, comme nous venons de le dire, que de ce qu'il y a de plus fin & de plus tenu dans nos humeurs, il est certain que les boissons aqueuses ne pourront pas demeurer long-tems dans le corps, & qu'elles devront s'échapper bientôt par les sueurs ou par les urines. Car on sait que, tout étant égal d'ailleurs, les excrétions & secrétions qui se font par ces voies là sont d'autant plus abondantes qu'il y a plus d'eau dans le sang, proportionellement aux autres principes. C'est pourquoi Hippocrate [a] dit avec beaucoup de raison :

[a] *In coacis prænot.* N°. 579. *Charter, tom.* 8. *pag.* 886.

que c'eſt un mauvais ſigne, ſi le malade rend la boiſſon par les urines d'abord après l'avoir priſe, ſur-tout dans la Pleuréſie & la Péripneumonie.

Mais plus le poumon ſe gorge d'un ſang épais, moins il y reſte d'eſpace pour recevoir l'air dans l'inſpiration ; & de-là vient que ce viſcere, dont la ſubſtance eſt naturellement légere & ſpongieuſe, ſe rend peſant, & prend la forme & la conſiſtence d'une chair ferme & compacte. La même cauſe lui donne encore une couleur livide. Hippocrate (*a*) a, ce ſemble, obſervé cela, quoiqu'il en apporte une raiſon différente, & très-éloignée de la vérité, faute d'avoir connu la circulation du ſang. Voici comme s'exprime ce Pere de la Médecine : « lorſqu'une matiere qui » coule de la tête par la trachée & par les » arteres ſe dépoſe ſur le poumon, & y forme » une fluxion, ce viſcere qui de ſa nature eſt » rare & ſec, attire à ſoi le plus d'humeur » qu'il lui eſt poſſible, la partie qui la reçoit augmente de volume ; & ſi tout le poumon en eſt pénétré, alors ſes deux lobes » devenant plus grands, toucheront à l'un & » à l'autre côté, ce qui produira la Péripneumonie. » Ailleurs encore (*b*) il dit en parlant de la même maladie : « c'eſt du ſang principalement que la tumeur eſt formée, parce » que le poumon qui l'attire à lui, le retient » après l'avoir reçu. »

(*a*) *Lib. de locis in homine, cap.* 7. *tom.* 7. *pag.* 885.

(*b*) *De internis affectionibus, cap.* 8. *ibidem pag.* 643.

L'ouverture

L'ouverture des sujets que la Péripneumonie fait périr, acheve de confirmer ce que la considération seule de la maladie avoit déjà fait penser. Il suffira d'un seul exemple pour mettre la chose en évidence. On ouvrit le cadavre d'un jeune homme de vingt-six ans, mort le septieme jour d'une Péripneumonie. On trouva les poumons extraordinairement distendus, & durs au toucher ; ils rempliſſoient exactement les deux cavités de la poitrine, & avoient contracté de l'un & de l'autre côté, des adhérences si fortes avec le diaphragme, les côtes, & les vertébres du dos, qu'on avoit bien de la peine à pouvoir les détruire avec le scalpel. Lorsqu'on eut tiré ces poumons de la poitrine, ils ressembloient à une grosse masse de chair compacte, & leurs vésicules étoient remplies d'une substance comme charnue, épaisse & rougeâtre ; quand on les coupoit il s'en écouloit quelque peu d'une espéce d'ichoroſité putride & sanguinolente. Le poid total du poumon étoit de cinq livres ; il ne surnageoit point à l'eau ; on trouva une matiere écumeuse & ténace dans la trachée, & la valeur de deux onces de concrétions polypeuses dans les vaisseaux pulmonaires, le cœur, & ses oreillettes. Cette belle observation, qui est du célebre Fréderic Hofman [a], nous montre clairement, & comme à l'œil, de quelle maniere la Péripneumonie donne la mort aux personnes qui

[a] *Medic. ration. & syſtem. tom. 4. ſect. 2. cap. 6. obſerv. 1. page.* 438. 439. *uti & in diſſert. dec. 2. diſſert. 10. de generatione mortis in morbis pag.* 528.

en périſſent. Nous avons déjà dit pluſieurs fois que le ſang veineux, apporté au ventricule droit du cœur, ne pouvoit que difficilement traverſer les poumons, dans l'état d'engorgement où ils ſe trouvent ; il faut donc que ce ſang s'arrête & s'accumule dans les vaiſſeaux dilatés de ce viſcere, ou bien qu'il ſe ramaſſe dans le ventricule droit, le ſinus de la veine-cave, l'oreillette droite, ou les grands troncs veineux ; mais cela étant, il ne paſſera que très-peu de ſang au ventricule gauche par les vaiſſeaux du poumon qui ſont encore demeurés libres, & l'Auteur a raiſon de dire que ce ventricule en ſera preſqu'entiérement privé. En conſéquence, il ne pourra pas envoyer au cerveau, par les branches de l'aorte, la quantité de ſang qui devroit s'y porter, & partant il ne ſe fera point de ſecrétion d'eſprits animaux, point d'influx du liquide des nerfs dans les muſcles, d'où doit néceſſairement s'enſuivre une extrême foibleſſe, comme je l'ai prouvé fort au long au chapitre de la *débilité fébrile*. Le jet du ſang lancé par le cœur eſt ce qui produit la diaſtole des arteres, mais le ventricule gauche n'en recevant que très-peu, on conçoit qu'il n'eſt pas poſſible qu'il puiſſe élever beaucoup les parois de l'aorte & de ſes ramifications, & qu'ainſi le pouls doit être naturellement mol & petit en de telles circonſtances. En outre, comme l'augmentation des réſiſtances du côté des poumons ne permet point au ventricule droit (du moins lorſque le mal a déjà fait un certain progrès) de ſe vuider entiérement du ſang qu'il renferme, le cœur fait de fréquens petits battemens qui

ne sont proprement que des palpitations, & à chaque pulsation il passe quelque peu de sang du ventricule droit au ventricule gauche à travers les poumons, jusqu'à ce qu'enfin il s'en soit amassé assez dans le cœur, pour déterminer ce muscle à une contraction forte & vigoureuse. C'est ce qui fait que le pouls bat de tems en tems une ou deux fois avec force, & redevient bientôt derechef mol, petit, souvent intermittent, & par conséquent entiérement déréglé. Cette irrégularité du pouls se remarque constamment dans les personnes qui sont à l'agonie, & je prouverai ci-après [§. 874.] que la Péripneumonie est la cause immédiate, la mort dans presque toutes les maladies mortelles, & le dernier symptome qu'on y observe.

Ce que nous venons de dire fera peut-être comprendre la raison pour laquelle Galien [a] a écrit que le pouls des Péripneumoniques étoit grand. C'est qu'il le devient en effet de tems en tems, mais bientôt après il est de nouveau petit & ondoyant ; aussi Galien n'a-t'il pas prétendu qu'on dût entendre ce mot de grand d'une maniere absolue, comme cela résulte de ce qu'il ajoute immédiatement après ; voici ses paroles : « dans la Péripneumonie, dit-il, le pouls est » grand, & comme ondoyant, obscur & mol ; » il ressemble à celui de la léthargie, si on ex» cepte qu'il est beaucoup plus inégal, » &c. On lit encore quelque chose de semblable dans

[a] *De pulsibus ad tyrones*, *cap.* 12. *Chart. tom.* 8. *pag.* 10. 11.

Aretée [a], car il dit en parlant de la Péripneumonie : « au commencement les malades » ont le pouls grand, vuide & très-fréquent. » Après quoi il ajoute : « mais aux approches de » la mort il devient petit, défaillant, & ex- » trêmement accéléré. »

(*La respiration difficile, chaude, fréquente & petite, &c.*) Une fois que l'homme est né, le sang ne sauroit circuler dans le poumon, à moins que ce viscere ne soit dilaté par l'air que nous attirons par l'inspiration. Mais on a vu par ce qui précéde, que dans la Péripneumonie les arteres pulmonaires sont gorgées & farcies d'un sang grossier qui ne jouit plus d'aucun mouvement : or cela ne sçauroit être sans que les cellules aériennes ne soient notablement comprimées par ces arteres, au moyen de quoi elles admettront nécessairement beaucoup moins d'air qu'auparavant, outre que le poumon devenu dur & comme charnu, de mol & spongieux qu'il est naturellement, ne se laissera pas dilater facilement par l'air qui pourra encore y être reçu dans le tems de l'inspiration. Mais les malades ne pouvant inspirer qu'une très-petite quantité d'air à la fois, il faut qu'ils tâchent d'y suppléer par la force & la fréquence des inspirations, & c'est aussi ce qu'ils font. On remarque en même tems chez eux ce que les anciens Médecins ont appellé *orthopnée*, car ces malheureux malades, guidés par le seul instinct, dressent le corps dans leur lit, afin de pouvoir respirer plus à leur aise. Dans

[a] *De causis & signis morborum acutorum, lib. 2. cap. 1. pag. 11.*

cette position élevée du corps, les viscères du bas-ventre entraînent le diaphragme en bas par leur propre poid, & augmentent par conséquent la dilatation de la poitrine. Cette observation n'avoit pas échappé à Aretée [a]: « les malades, dit-il, veulent être assis dans » leur lit; pour respirer ils tiennent le corps » droit & élevé, parce que c'est la situation » la plus favorable qu'ils puissent prendre. » Cette respiration haute, que les Médecins de l'antiquité ont nommée *orthopnée*, indique donc toujours qu'il y a dans le poumon quelqu'obstacle qui s'oppose à la liberté du cours du sang; & nous comprenons de-là ce qui a fait dire à Hippocrate [b]: « que si dans la » vigueur du mal le malade veut demeurer » assis, cela est d'un mauvais augure généralement dans toutes les maladies aigues, mais » très-dangéreux sur-tout dans la Péripneumonie. » En effet, quand le mal tend à sa fin, ce n'est point du tout un mauvais signe que le malade veuille rester assis, parce qu'en pareil cas ses forces augmentant de jour en jour, & la maladie étant prête à s'évanouir, il est naturel qu'il trouve insupportable d'être perpétuellement couché dans son lit; mais dans la vigueur du mal cette envie d'être assis est toujours la preuve de quelqu'anxiété incommode, dont la cause est la difficulté avec laquelle la circulation se fait dans le poumon.

Comme dans la Péripneumonie les vaisseaux engorgés & distendus compriment les tuyaux

[a] *Ibid. pag.* 10. 11.

[b] *In prognosticis sentent.* 20. *Chart. tom.* 8. *pag.* 603.

aériens, ainsi que je viens de le dire tout-à-l'heure, les parois des vésicules dans lesquelles les bronches vont se terminer, souffrent un frottement réciproque entr'elles; & de-là s'ensuit une petite toux fatiguante, & qui ne donne point de relâche, ou du moins qui en laisse fort peu. Cette toux augmente quand la mucosité qui lubrifie naturellement la surface interne du poumon, venant à s'épaissir par la chaleur, & ne pouvant d'ailleurs être facilement rejettée, à cause de la gêne de la respiration, se ramasse & séjourne dans cet organe, comme il arriva à ce jeune homme mort de la Péripneumonie dont nous avons ci-devant rapporté l'histoire de l'ouverture du cadavre d'après le célebre Hofman. On entend aussi d'ordinaire dans ces circonstances une sorte de bruit désagréable dans la poitrine du malade, & ce bruit dépend ou de l'air emprisonné dans la mucosité qui cherche à se dégager, ou bien de l'aridité des vésicules du poumon qui, venant à se dilater dans le tems de l'inspiration, frottent les unes contre les autres, à-peu-près de la même maniere que le feroient deux morceaux de cuir sec. Il semble qu'Hippocrate ait voulu dire quelque chose de pareil, dans l'endroit où il traite du *poumon tombé sur le côté*; car après avoir fait une énumération de symptomes qui se rapportent parfaitement à la Péripneumonie, il ajoute ensuite les paroles que voici: *Sanguis velut corium stridet, & respirationem prohibet* (*a*); dans l'économie

(*a*) *De morbis, lib. 2. cap. 23. Chart. tom. 7. pag. 575.*

de Fœsius on lit autrement ce texte, au lieu du mot *to aima*, on y trouve celui-ci : *ta ſtêtea*, & alors cela ſignifieroit : *pectus velut corium ſtridet*. Il y a dans Hippocrate un autre texte qui prouve que cette [*a*] correction n'eſt pas ſans fondement, je vais le mettre ſous les yeux du Lecteur. « Quand le poumon eſt tu-» méfié dans toute ſa ſubſtance par la cha-» leur, une toux violente & cruelle, avec » orthopnée, tourmente le malade ; ſa reſ-» piration eſt fréquente, & ſon haleine pré-» cipitée ; il enfle, ouvre les narrines comme » les chevaux fatigués de la courſe dilatent » leurs naſeaux, & tire ſouvent la langue » hors de la bouche ; il ſent de plus un poid » dans la poitrine, & cette partie paroît » comme chantante. *Pectus ei modulari vide-» tur* (*b*).

La reſpiration eſt chaude dans la Péripneumonie, comme le ſavent fort bien ceux qui donnent leurs ſoins aux perſonnes qui ſont attaquées de cette maladie. Dans la fiévre ardente il y a ſouvent une chaleur ſi exceſſive dans la poitrine, que le ſoufle en ſemble enflammé (*c*). Or, j'ai remarqué dans une autre occaſion (*d*) que la fiévre dont il s'agit, ſe change ſouvent en Péripneumonie. Mais d'ailleurs, il eſt bien de cauſes dans cette derniere maladie, qui concourent à rendre la reſpiration fort chaude. Car, 1°. Le poumon eſt

(*a*) *De morbis lib.* 3. *cap.* 7. *ibid. pag.* 585.
(*b*) *Kai ta ſtêtea auto aeidein dokeei.*
(*c*) Voyez *les Comment. des Aphoriſmes de Boerh.* §. 739.
(*d*) *Comment. ſur l'Aph.* 741.

chargé & farci de la partie rouge du sang qui, comme on sait, est la plus grossiere, & la plus propre à recevoir & à retenir longtems la chaleur. 2°. Les humeurs circulent avec beaucoup de rapidité dans les vaisseaux du poumon qui ne sont point encore entiérement oblitérés, mais dont le calibre se trouve retréci par la compression qu'exercent sur eux les vaisseaux engorgés & distendus; or c'est-là, comme je l'ai démontré ailleurs [a], une autre cause de l'augmentation de la chaleur. 3°. Enfin le poumon rempli & surchargé de sang, ne peut pas se dilater suffisamment dans l'inspiration, ni par conséquent recevoir une à chaque fois que le malade inspire une quantité d'air aussi considérable qu'à l'ordinaire, nouvelle cause encore qui contribue à rendre le souffle des personnes attaquées de la Péripneumonie extraordinairement chaud. Aussi Hippocrate [b] place-t'il toujours la respiration chaude & fréquente parmi les symptomes de cette maladie, de même que Galien [c] en plusieurs endroits de ses Ouvrages, & Aretée de Cappadoce [d].

(*Le sang veineux s'amasse & séjourne au devant de l'oreillette droite, & du ventricule*

[a] V. *le Comment. sur l'Aph.* 382. N°. 6.

[b] *De morbis, lib.* 3. *c.* 14. *Chart. tom.* 8. *pag.* 588.

[c] *De præsagitione ex pulsibus, lib.* 4. *cap.* 2. *Chart. tom.* 8. *pag.* 297. *De locis affectis, lib.* 2. *cap.* 5. *Chart. tom.* 7. *pag.* 419. & *lib.* 4. *cap.* 2. *ibid. pag.* 475.

[d] *De cauf. & sign. morb. acutor. lib.* 2. *cap.* 1. *pag.* 10. 11.

droit du cœur.) En effet, comme le ventricule droit ne peut se décharger librement du sang qu'il renferme dans les vaisseaux du poumon que nous supposons obstrués & enflammés, il faut bien que celui qui revient de toutes les parties du corps par les veines, commence de séjourner dans les grands réservoirs veineux qui sont au-devant de ce même ventricule. Mais les arteres continuant toujours à fournir, & le sang ne pouvant plus à la fin être ramené par les veines, on conçoit que toutes les parties de la tête, soit internes soit externes, devront enfin en être surchargées & distendues, ce qui donne la raison de la rougeur du visage & des yeux qu'on observe dans la Péripneumonie. On peut consulter ce que j'ai dit sur cela dans une autre occasion [*a*], où j'ai expliqué en même tems pourquoi cette rougeur se manifeste plutôt dans les parties qu'ailleurs. Hippocrate [*b*] a placé la rougeur du visage parmi les signes de la Péripneumonie, & les autres anciens Médecins grecs ont fait la même chose. Ainsi on voit qu'Alexandre de Tralles [c] compte la rougeur des joues au nombre des signes diagnostics de cette maladie. Aretée [*d*] dit que la face, mais principalement les joues rougissent, & que les veines du col & des tempes prennent un volume plus considérable. Le même Auteur ajoute encore un au-

[*a*] §. 807.

(*b*) *De internis affectionibus*, *cap.* 8. *Chart. tom.* 7. *pag.* 643.

(c) *Lib.* 5. *cap.* 2. *pag.* 241.

(*d*) *De caus. & signis*, *lib.* 2. *cap.* 1. *pag* 2.

tre phénomene, que l'Auteur de la version latine exprime par ces mots [a] : *oculorum album nitidissimum & pingue est* ; c'est-à-dire, que le *blanc des yeux est gras & très-brillant*, ensorte qu'il paroît que le Traducteur à lu *lamprotata*, comme si les yeux brilloient en pareil cas de la même maniere qu'ont coutume de luire les corps qu'ont à frottés de quelque chose de gras. Mais il est a remarquer sur cela que, le retour du sang veineux de la tête ne s'exécutant qu'avec peine, toutes les parties du visage se tuméfient, & qu'on voit d'ordinaire le blanc des yeux rougir, & le globe de l'œil devenir saillant hors de l'orbite, ce qui doit bien plutôt donner au malade une physionomie menaçante [b]. La signification propre du mot *lamurotata* est favorable à ce sentiment, car on se sert communément de celui-ci *lamuros*, pour désigner un homme impudent, & qui pousse la hardiesse au-delà des bornes. La conjecture qui suppose qu'on doit lire *lapurotata* paroît aussi ingénieuse, & alors cela voudroit dire que les yeux sont extrêmement humides [c], comme le porte l'édition d'Oxford. En effet dans les maladies fort dangéreuses les yeux se mouillent souvent de larmes involontaires. Mais si l'on considére ce que nous avons dit ailleurs [d] touchant les indices qui se tirent de l'é-

(a) *Ta leuka ton ophtalmon lamurotat kai piona.*

(b) Voyez *le* §. 773. 4.

(c) *In conjecturis de suspectis aliquot Aretæi locis, ibid. pag.* 361.

(d) Voyez *le* §. 734.

tat des yeux dans la pratique, il paroîtra assez probable que par ce mot *gras* (*piona*) il faut entendre cette pellicule mince & blanchâtre qui ternit si souvent les yeux des malades dans les maladies mortelles. Ce qu'on lit dans Paul Æginette (*a*), à l'article de la Péripneumonie, confirme, ce semble, à merveille, tout ce que nous venons de dire. « Les malades, dit cet ancien Médecin, ont » les joues rouges, les yeux tuméfiés, les » sourcils pendans, & la cornée un peu gras» se [*b*] ; » c'est que cette membrane est obscurcie par la pellicule terne & blanchâtre dont il s'agit.

(*Et enfin le malade meurt suffoqué après un délire & des anxiétés terribles.*) Lorsque l'engorgement du poumon est porté si loin qu'il ne reste plus d'espace dans ce viscere pour l'air de la respiration, & qu'en même tems il oppose un obstacle insurmontable au sang du ventricule droit, il faut de toute nécessité que le cœur cesse alors de se mouvoir, & que la mort s'ensuive. Ce que j'ai dit dans une autre occasion [*c*] fera comprendre à quelles anxiétés inexprimables ces malheureux malades sont en proie avant d'expirer. J'ai expliqué aussi dans un autre endroit [*d*] ce qui les fait délirer, & l'on peut voir encore sur cela l'article de la phrénésie [*e*] où l'on a prouvé que cette maladie

[*a*] *Lib.* 3. *cap.* 30. *pag.* 40
[*b*] *Keratoeideis.*
[*c*] §. 631.
(*d*) §. 807.
(*e*) §. 774.

succéde quelquefois à la Péripneumonie, & qu'en pareil cas elle eſt toujours mortelle. On remarque quelquefois qu'un peu avant de mourir les malades ne reſſentent plus aucune anxiété, mais alors le froid des extrêmités, la lividité des ongles, la foibleſſe, l'accélération extrême, & l'intermittence du pouls, témoignent ſuffiſamment à un Médecin inſtruit que la mort eſt aux portes, ainſi qu' Aretée [a] l'a très-bien remarqué.

§. 827. Si un tel mal (826.) affecte violemment les deux lobes du poumon à la fois, les remedes antiphlogiſtiques ne pouvant être d'aucun ſecours à la nature, la mort eſt prompte & inévitable. (Voyez 386. & 395. juſqu'à 402.)

J'ai déjà dit pluſieurs fois que le paſſage du ſang du ventricule droit au ventricule gauche à travers le poumon eſt une condition abſolument eſſentielle à la vie. Si donc on ſuppoſe que les deux lobes du poumon ſoient pris en même tems d'une inflammation violente, qui ait ſon ſiége dans les extrêmités de l'artere pulmonaire, il eſt clair que, ce paſſage étant intercepté au ſang, il faut néceſſairement que le ſujet périſſe bien vîte. Et quoique dans l'origine du mal il ſe trouve encore quelques vaiſſeaux qui ſont demeurés libres, on conçoit aiſément, par ce que j'ai

[a] *Lib. 2. de cauſ. & ſig. morb. acut. c. 1. pag. 2.*

dit

dit ci-devant, qu'ils seront comprimés de plus en plus, & jusqu'à parfaite oblitération par les vaisseaux du voisinage distendus & enflammés, ensorte qu'il ne restera bientôt plus au sang aucun espace pour pouvoir circuler. En effet, le peu de ce liquide qui a pu encore traverser le poumon, & parvenir au ventricule gauche, est poussé dans les ramifications de l'aorte, & revient par les veines au ventricule droit; mais au sortir de là, elle ne sçauroit franchir de nouveau & entiérement les branches de l'artere pulmonaire, dont la plûpart se trouvent engorgées au dernier point; la partie la plus grossiere de ce sang, je veux dire la rouge, sera donc nécessitée à s'arrêter aux obstacles qui lui sont présentés; elle augmentera donc à chaque instant la masse de l'obstruction. Or chacun voit bien qu'un tel état ne peut être suivi que d'une mort aussi prompte qu'inévitable.

On sera convaincu qu'il n'y a pas grand fond à faire ici sur les remedes les plus efficaces, quoiqu'employés ensemble & tous à la fois, si l'on veut se donner la peine de réfléchir sur les considérations suivantes. La résolution est l'unique terminaison à laquelle on pût s'attendre dans l'occasion présente; car il est certain que la suppuration ne sçauroit avoir lieu, quand les deux lobes du poumon sont fortement enflammés en même tems. La raison en est que, tous les symptômes de l'inflammation augmentant toujours lorsqu'elle se dispose à suppurer (*a*), le malade suffoqueroit nécessairement avant que l'abscès,

(*a*) Voyez *les Aphor. de Boerh.* §. 387.

dont la grandeur seroit énorme, pût parvenir à maturité dans l'un & l'autre lobe du poumon. Il y a encore beaucoup moins d'espoir de salut si l'inflammation se termine par la gangréne ; c'est ce dont personne ne doute. Mais la résolution exige, entr'autres conditions (*a*), que la matiere de l'obstruction ne soit pas devenue trop solide, que l'obstruction elle-même peu considérable ait son siége dans les arteres sanguines, où le commencement des lymphatiques, & outre cela des canaux mobiles, & un véhicule délayant capable d'entraîner l'obstacle. Or aucune de ces conditions ne se trouve dans une violente Péripneumonie ; & il y en a plutôt de toutes contraires. En effet, comme à chaque instant de la vie le sang doit passer du ventricule droit dans l'artere pulmonaire, à chaque systole du cœur la matiere de l'obstruction deviendra toujours plus solide, ce qu'elle a de plus liquide étant exprimé par les dernieres extrêmités de l'artere pulmonaire. De plus, les molécules obstruentes, poussées par la même impulsion du cœur dans les filieres les plus étroites des vaisseaux convergens, enleveront à ces mêmes vaisseaux toute leur mobilité à raison de la distension excessive, à laquelle elles porteront leurs foibles tuniques ; & en outre, on a bien de la peine à fournir un véhicule délayant à la matiere de l'obstruction. On sait que tout ce qui entre d'aqueux dans le corps, sous quelque forme que ce puisse être, comme bains, boisson, vapeurs, clysteres, &c. est pompé par les vei-

(*a*) Voyez *le Comment. sur l'Aph.* 386.

nes, & porté en conséquence au ventricule droit du cœur. Mais ce même véhicule ne pouvant se mêler au sang stagnant, qui occupe & engorge la plus grande partie des vaisseaux du poumon, il est clair qu'il doit passer tout entier dans le ventricule gauche, & entretenir ainsi un foible reste de vie prêt à s'éteindre. Mais si l'on considére de plus, que les boissons aqueuses qu'on fait prendre au malade rendent plus grande la masse du liquide qui doit traverser le poumon, on comprendra que son mouvement doit pareillement augmenter, puisque le plus grand nombre des vaisseaux se trouvant obstrués, il faut cependant que les humeurs passent précisément dans le même espace de tems par le peu de canaux qui sont demeurés libres. Or c'est là un nouvel obstacle à une résolution douce & benigne, parce que cette terminaison exige, comme je l'ai prouvé ailleurs (*a*), un mouvement calme & modéré dans les liqueurs.

Si maintenant on veut réfléchir sur les quatre indications curatives qu'il est nécessaire de remplir pour obtenir la résolution (*b*), on verra qu'il n'est pas possible d'y satisfaire dans le cas dont il s'agit ici. En effet, la lésion des vaisseaux du poumon, dont on sait que la délicatesse est extrême, devient à tout moment plus grande, parce que le cœur, aussi long-tems que la vie dure, continue d'agir

(*a*) *Comment. sur l'Aph.* 386.

(*b*) *J'ai détaillé ces indications au Comment. sur le* §. 395. *& encore plus au long dans les Aphorismes suivans.*

ſans interruption d'une maniere directe, & de fort près, ſur les lieux de l'obſtruction par l'impulſion qu'il communique au liquide qu'il pouſſe dans le poumon. Nous venons de voir tout-à-l'heure, combien il eſt difficile de donner quelque fluidité à la matiere obſtruente au moyen d'un véhicule délayant. Les ſaignées abondantes, remede le plus efficace de tous dans les maladies inflammatoires, en ce qu'il diminue l'impétuoſité & la quantité du liquide vital, qu'il rétablit en conſéquence les oscillations élaſtiques des vaiſſeaux, & met ceux qui ſont enflammés en état de repouſſer de leurs extrêmités coniques dans les grands rameaux les molécules des fluides qui les obſtruent : ce remede, dis-je, ſi puiſſant eſt ici d'un foible ſecours. La raiſon en eſt facile à comprendre. On enleve par la ſaignée le peu de ſang qui pouvoit encore paſſer par le poumon, & qui étoit le ſoutien de la vie ; & de plus, à quelque degré qu'on diminue la maſſe des fluides, on ſait que ce qui reſte n'en eſt pas moins obligé de circuler par les poumons : ainſi la revulſion, dont on tire un ſi grand parti dans la cure des autres inflammations, ne ſçauroit avoir lieu dans le cas préſent, non plus que la rétropulſion de la matiere inflammatoire des petits rameaux dans les grands troncs [a]. Car on comprend que l'état de plénitude des deux branches de l'artere pulmonaire s'oppoſe à ce dernier effet, quand l'un & l'autre lobe du poumon ſont pris en même tems d'une violente inflammation, de même que les valvules du cœur

(a) Voy. *les aph. de Boerh.* §. 400.

empêchent que le ſang contenu dans le tronc commun à ces deux branches capitales ne rétrograde. Le bain de vapeur qui, à raiſon du relâchement qu'il procure aux vaiſſeaux enflammés, eſt regardé à juſte titre comme un remede ſur lequel on peut beaucoup compter, lorſque la Péripneumonie eſt curable, peut à peine être d'aucun uſage dans les circonſtances actuelles, parce que l'inquiétude des malades eſt ſi grande qu'ils ne peuvent pas même ſupporter qu'on leur mette près de la bouche & des narrines un ſimple linge imbibé d'eau chaude. Il eſt donc conſtant par tout ce que nous venons de dire, que quand les deux lobes du poumon ſont violemment enflammés, & que l'inflammation occupe l'artere pulmonaire, il n'y a point d'art au monde qui ſoit capable d'empêcher le malade de ſuccomber promptement à un mal auſſi terrible.

§. 828. S'il n'y a qu'une petite partie d'un ſeul lobe affectée, & que les cauſes de la maladie ne ſoient pas bien conſidérables, il y a quelque eſpérance de guériſon, mais elle n'eſt pas certaine.

Les injections anatomiques nous ont appris que les ramifications de l'artere pulmonaire, diſperſées dans toute la ſubſtance du poumon, communiquent entr'elles par un grand nombre d'anaſtomoſes, & qu'il en eſt de même de celles de l'artere bronchiale. Bien plus, les ramifications de l'une & de l'autre de ces

arteres s'anastomosent ensemble en beaucoup d'endroits, comme je l'ai déjà dit au §. 723. Il résulte de-là, que si l'un des lobes du poumon seulement est attaqué d'une inflammation peu étendue, le danger ne sera pas d'abord aussi grand, attendu que le sang, à qui le chemin sera formé par les vaisseaux obstrués, trouvera une issue assez commode par les vaisseaux libres du voisinage. Et comme les vaisseaux bronchés ne sont pas comparables pour le nombre, à ceux qui ne le sont point, il ne sera pas nécessaire d'un surcroît de vélocité bien considérable dans le cours du sang, pour que ce fluide continue à passer, comme à l'ordinaire du ventricule droit au ventricule gauche à travers les poumons: ainsi on voit qu'en pareil cas il reste une espérance fondée de guérison, mais il ne faut pas oublier que cette espérance n'est jamais absolument sûre, puisque l'inflammation du poumon, lors même qu'elle est bornée à un petit espace, a tant de facilité à s'étendre de proche en proche, comme je l'ai dit ci-devant au §. 825.

§. 829. De-là (824. jusq. 829.) on peut tirer les signes diagnostics & prognostics de la maladie, particuliérement si on considére que ses terminaisons sont les mêmes que celles de l'inflammation (386. jusq. 393.) & que ces états différent selon sa différente durée. Du reste elle finit, ainsi que tout autre mal, de l'une de ces

trois manieres, par la santé, une autre maladie, ou par la mort.

Il s'agit de voir présentement à quels signes on peut reconnoître la présence de la Péripneumonie, & la distinguer de toute autre maladie de la poitrine. La considération des causes antécédentes dont j'ai fait le dénombrement au §. 814. & celle des symptomes dont j'ai donné le détail au §. 816. dissipe facilement tous les doutes qu'on pourroit avoir à cet égard. La fiévre qui précéde & qui accompagne toujours la Péripneumonie, ne permet pas de la confondre avec l'asthme convulsif, quoique ces deux maladies aient d'ailleurs bien de signes qui leur sont communs. Ainsi Galien (*a*) a donné le véritable diagnostic de la Péripneumonie, en disant : « que la difficulté de respirer, l'anxié-» té, un sentiment de pésanteur, & la fiévre » aigue, caractérisent l'inflammation du poumon. « Il faut remaquer cependant, par rapport à la fiévre, que dans le progrès du mal, tems où il peut à peine passer encore un peu de sang par le poumon, le pouls est souvent si débile & si mol qu'il peut facilement en imposer à ceux qui ne seroient pas assez sur leurs gardes. Il survient pour l'ordinaire une petite toux suffocante, avec rougeur des joues, des yeux, & le reste des symptomes dont j'ai fait l'énumération (§. 816.) Mais en parlant ailleurs (*b*) des phénomenes de l'inflammation, nous avons placé par mieux la douleur

(*a*) *De locis affectis, lib. 4. cap. 1. pag. 475.*
(*b*) *Aph. de Boerh. §. 382.*

pungitive, qui eſt l'effet de la diſtenſion que ſouffrent les fibrilles nerveuſes des vaiſſeaux, lorſqu'elle eſt aſſez grande pour menacer ces fibrilles de rupture. Cependant on n'obſerve pas que ce genre de douleur accompagne conſtamment la Péripneumonie, & c'eſt ce qui a fait dire à Celſe (*a*) que *cette maladie entraîne plus de danger que de douleur ;* ſurquoi il y a quelques conſidérations à faire. Nous ſavons à n'en pas douter que la ſurface interne du poumon, qui eſt immédiatement expoſée au contact de l'air que nous reſpirons, jouit d'une ſenſibilité exquiſe, puiſque nous voyons que s'il tombe par la trachée la moindre parcelle de matiere hétérogene, il s'excite auſſi-tôt une toux qui fait craindre la ſuffocation. Le ſentiment de douleur ſouvent incommode, que les malades éprouvent dans les catharres, en conſéquence des irritations que ſouffre cette ſurface interne du poumon, prouve encore la même choſe. Mais il ſemble que lorſque l'inflammation a ſon ſiége dans la propre ſubſtance du viſcere, c'eſt plutôt un ſentiment de poid & d'anxiété qui en réſulte, qu'une véritable douleur. Ne voyons-nous pas en effet que les Pthiſiques dont le poumon eſt entiérement conſumé par la ſuppuration, ne ſouffrent pas pour cela des douleurs bien conſidérables ? Il paroît cependant qu'il pourra y avoir à cet égard quelque variété d'effet, ſelon que le mal occupe tel ou tel endroit de cet organe. Suppoſons, par exemple, qu'une tumeur inflammatoire

(*a*) *Lib.* 4. *cap.* 7. *pag.* 212.

ouleve & distende la membrane intérieure du poumon, que nous avons dit être douée d'un sentiment exquis, il n'est pas douteux qu'une telle tumeur ne puisse causer une douleur fort considérable, son volume ne fût-il même que médiocre. Mais au contraire si l'inflammation occupe la plus grande partie du poumon, le sang ne pouvant plus passer par ce viscere, ni retourner par conséquent de la tête par les veines, les malades deviennent hébétés, & partant insensibles à la douleur. Si le poumon se rend adhérent à la pleure en quelques endroits, comme la dissection nous apprend que cela n'est pas rare, on conçoit qu'il peut en pareil cas causer des tiraillemens à cette membrane, dont il résultera des douleurs fort vives dans la poitrine. Il peut encore y avoir de la douleur quand le poumon, à raison de l'augmentation de son volume & de sa masse, comprime & tiraille fortement le médiastin. Hippocrate (*a*) semble avoir fait cette remarque dans un endroit où il décrit la Péripneumonie sous le nom *d'engorgement du poumon*, car voici comme il s'exprime : « il y » a toux, orthopnée, essouflement, &c. & » douleur aigue qui occupe à la fois la poi» trine & les épaules. » Dans un autre lieu où il traite de l'érésipele du poumon (*b*), il dit que ce viscere attire le sang à soi (Voy. le §. 826.) après quoi, il ajoute ce qui suit : « lorsqu'il l'a attiré, il survient une

(*a*) *De morbis, lib.* 2. *cap.* 23. *Chart. tom.* 7. *pag.* 574. 575.
(*b*) *De morbis, lib.* 1. *cap.* 8. *Ibid. pag.* 540.

» fiévre aigue accompagnée de toux seche, l
» poitrine se remplit, & une douleur viv
» se fait sentir dans les parties antérieures &
» postérieures de la poitrine, mais principale-
» ment à l'épine. » Et un peu après, il di
encore en parlant du tubercule du poumon
qui est venu à suppuration (*a*) : « tant qu'il
» ne suppure pas, il ne produit qu'une dou-
» leur peu considérable & une toux seche ;
» mais une fois qu'il est entré en suppuration,
» il excite une douleur aigue dans la partie
» antérieure & postérieure de la poitrine. »
La raison en est que l'abscès parvenu à ma-
turité, & prêt à se rompre à chaque inst-
tant, s'étend dans tous les sens, & occa-
sione par son volume des distractions dans
les parties circonvoisines. Si la Péripneumo-
nie succéde à la pleurésie, ou qu'il y ait en
même tems une complication de ces deux
maladies, complication que les Médecins ont
coutume de désigner par le mot de *Plevri-
Péripneumonie*, il y a une douleur vive &
lancinante, mais alors cette douleur n'est
point du tout une dépendance de l'inflam-
mation du poumon, comme chacun le voit
bien.

Il est donc permis de conclure de tout
ce que nous venons de dire, que la Péripn-
eumonie n'est pas essentiellement accom-
pagnée d'une douleur aigue, que le plus
souvent elle existe sans elle ; & qu'enfin il
est beaucoup plus commun d'observer dans
cette maladie un sentiment de pésanteur dans
la poitrine, avec de grandes anxiétés, &

(*a*) *Ibidem.*

quelquefois auſſi une douleur obtuſe peu conſidérable. Les obſervations cliniques, & le témoignage des Médecins de l'antiquité, s'accordent avec ce ſentiment, car voici comme Aretée (*a*) s'exprime en donnant la deſcription de la Péripneumonie : « la mala-» die que nous nommons Péripneumonie eſt, » dit-il, une inflammation du poumon, avec » fiévre aigue, péſanteur de poitrine, & nul-» le douleur (*aponié*), du moins ſi le pou-» mon ſeul eſt enflammé, car ce viſcere n'en » eſt pas naturellement ſuſceptible, &c. Mais » ſi l'inflammation attaque quelqu'une des » membranes qui le recouvrent, ou qui l'at-» tachent à la poitrine, c'eſt alors que la dou-» leur ſe joint aux autres ſymptomes. » Alexandre de Tralles (*b*) & Paul d'Egine (*c*) ne font nulle mention de la douleur en décrivant la Péripneumonie, mais ils avertiſſent que le malade éprouve un ſentiment de poid & de tenſion dans la poitrine. Ætius (*d*) donne une deſcription de cette maladie qui eſt preſque copiée de celle d'Aretée mot à

(*a*) *De ſignis, & cauſis morborum acutor. lib.* 1. *cap.* 1. *pag.* 10.

(*b*) *Lib.* 5. *cap.* 1. *pag.* 241.

(*c*) *Lib.* 3. *cap.* 30. *pag.* 40.

(*d*) *Peripneumonia inflammatio eſt pulmonis cum febre acuta. Conſequitur autem affectos thoracis gravitas abſque dolore. Quod ſi pelliculæ ipſius, quæ cum thorace ſecundum longitudinem ipſius ſunt connexæ, ſint inflammatæ, ſetiam dolorem percipiunt. Ætius, Tetrabl.* 2. *ſerm.* 4. *cap.* 66. *pag.* 518.

mot ; & Cœlius Aurelianus (*a*) en détaillant sommairement les signes de la Péripneumonie les réduit aux symptomes suivans : « la » fiévre aigue, une respiration pressée & pé- » nible, une petite toux, des crachats de » différente espéce, de la pésanteur sans » douleur, ou douleur peu considérable, & » un sentiment de suffocation. »

Le sentiment de tension & de poid dans un seul côté de la poitrine, ou dans l'un & l'autre à la fois, indique s'il n'y a qu'un lobe des poumons enflammé, ou s'ils le sont tous les deux, & la véhémence des symptomes, le degré & l'étendue de l'inflammation. Voici les signes diagnostics qu'on trouve sur cela dans Hippocrate (*b*) : « quand un malade at- » taqué de Péripneumonie a toute la langue » blanchâtre & rude, c'est signe que le pou- » mon est enflammé dans ces deux lobes. Mais » s'il n'y a que la moitié de la langue qui » soit dans l'état que nous venons de dire, » l'inflammation n'occupe alors qu'un seul » des deux lobes, & c'est celui du même » côté. La douleur qui se fait sentir à l'une » des clavicules, ou à toutes les deux, indique » que l'inflammation a son siége à la partie » supérieure du poumon d'un seul ou des deux » côtés. Si elle se manifeste au milieu des » côtes, c'est la partie moyenne du poumon » qui est enflammée ; si c'est vers le diaphra- » me (*pros tên dia ta sin.*) l'inflammation oc- » cupe la partie inférieure du viscere, &

(*a*) *Acut. morb. lib.* 2. *cap.* 27. *pag.* 139.
(*b*) *Coac, prænot.* N°. 400. *Charter, tom.* 8. *pag.* 875.

enfin

» enfin lorſqu'il y a un côté entier de pris ,
» toutes les parties circonvoiſines ſont en
» ſouffrance. » Par tout ce que nous avons
lit ci-devant aux §. 827. & 828. il conſte
que le prognoſtic de la Péripneumonie an-
nonce toujours du danger , & quelquefois
même une mort prompte & inévitable. Quant
à ce qui nous reſte à dire touchant le prog-
noſtic, comme cela a rapport aux différentes
terminaiſons de la maladie, je penſe qu'il
ſera mieux de le renvoyer aux endroits où
e parlerai de chacune de ces terminaiſons
en particulier. Car il ſeroit, je crois, peu
méthodique d'accumuler & d'entaſſer ici, pour
ainſi dire, toutes les régles qui doivent di-
riger les jugemens que nous avons à porter
ſur l'événement de la maladie. Mais du reſte,
comme la Péripneumonie n'eſt rien autre
choſe que l'inflammation du poumon, on
comprend d'avance qu'elle doit être aſſujettie
aux mêmes terminaiſons que l'inflammation
même généralement priſe , & conſéquem-
ment que le prognoſtic doit être très-diffé-
rent ſelon l'eſpéce, la durée , &c. de cha-
cune de ces terminaiſons. Je dirai encore
quelque choſe ſur le prognoſtic au §. 847.

La Péripneumonie ne pouvant finir que
de l'une de ces trois façons, par la ſanté,
par une autre maladie ou par la mort, il
eſt néceſſaire que nous ſachions comment &
avec quels phénomenes elle tend à prendre
ces différentes iſſues ; car c'eſt ſur ces con-
noiſſances, qui ſont le fruit d'une obſer-
vation ſoigneuſe & attentive , qu'on peut
établir les indications curatives au moyen
deſquelles le Médecin excite & ſoutient ces

efforts salutaires de la nature, qui terminent heureusement la maladie par la santé ; qu'il éloigne & prévient, du moins autant que les ressources de l'art aujourdhui connues peuvent le permettre, les accidens qui la rendent mortelle ; & enfin qu'il dirige & conduit sur de lieu moins dangéreux, la matiere des métastases qui terminent la Péripneumonie par une autre maladie.

§. 830. La Péripneumonie se guérit, 1°. Par une résolution benigne quand le malade est d'une constitution lâche, molle, que l'humeur est douce, & non trop visqueuse, & que l'inflammation n'occupe qu'une petite portion de l'artere bronchiale, ou de l'artere pulmonaire. 2°. Par les crachats qui sortent de bonne heure, avec aisance, en grande quantité, qui sont d'un jaune sanguinolent, assez épais, qui calment la douleur, facilitent la respiration, rendent le pouls plus ample & plus plein, & acquierent ensuite promptement une couleur blanche & puriforme : ceci a lieu quand le siége du mal est principalement dans l'artere bronchiale, ou dans un fort petit nombre de rameaux de l'artere pulmonaire. 3°. Par un cours de ventre bilieux qui

procure du soulagement au malade, & fait évacuer des matieres à-peu-près semblables aux crachats dont on vient de parler. 4°. Par une abondante évacuation d'urines épaisses, chargées, qui soulagent, dont le sédiment rouge d'abord devient insensiblement blanc, si cette évacuation arrive avant la septieme jour. On respire alors librement; la fiévre est sans force & benigne; il n'y a point de soif; la chaleur, l'humidité, le relâchement, la molesse sont les mêmes par tout le corps.

1°. Lorsqu'il s'est agi (*a*) de cette terminaison de la fiévre qui est suivie de la santé, nous avons fait remarquer qu'elle pouvoit avoir lieu de deux manieres. Et en effet, ou la matiere febrile est domptée de telle sorte qu'elle recouvre sa mobilité, & ensuite chassée du corps par quelqu'évacuation insensible, ou bien elle s'assimile si parfaitement avec les humeurs saines, qu'elle devient capable de circuler avec elles dans les vaisseaux sans troubler aucunement l'égalité de leur cours. C'est-là ce que les Médecins appellent *résolution* (*b*). Une telle terminaison seroit sans doute infiniment à désirer dans la Péripneumonie,

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 594.
(*b*) Voy. *l'Histoire de l'inflammation*, §. 386.

parce qu'alors le sang épaissi & stagnant venant à reprendre sa fluidité & son mouvement, cela dissiperoit aussi-tôt l'inflammation du poumon. Mais cette terminaison si désirable n'est pas toujours possible, attendu que la résolution exige, entr'autres conditions, comme je l'ai déjà dit (§. 386.) que le mouvement des humeurs soit modéré, la matiere obstruente peu compacte, l'obstruction peu étendue, & les canaux mobiles. Voilà pourquoi il est dit au texte, que la Péripneumonie se termine de cette façon principalement dans les personnes d'une constitution lâche. Car ces personnes ayant des vaisseaux qui se laissent dilater facilement, l'impulsion du sang qui presse par derriere les molécules qui forment l'obstruction, peut leur faire franchir les extrêmités artérielles où elles sont arrêtées, & les obliger à passer dans les veines correspondantes. C'est pour cela encore que j'ai fait remarquer ailleurs (*a*), d'après Hippocrate, que les sujets fort exercés, & qui ont le tissu des parties serré, périssent plutôt que les autres de la Péripneumonie & de la pleurésie. On peut s'attendre surtout que la résolution aura lieu quand l'inflammation n'occupe que l'artere bronchiale, parce qu'en ce cas l'artere pulmonaire offre encore au sang un chemin assez libre & assez spacieux pour qu'on n'ait pas tant lieu de craindre que la circulation doive s'accélérer beaucoup dans les vaisseaux qui sont demeurés libres. Car on sait que l'artere bronchiale ne porte dans le poumon

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 386. 588. 633.

qu'une quantité de sang proportionnée à la masse de ce viscere, au lieu que l'artere pulmonaire livre passage à celui de tout le corps qui, comme je l'ai déjà dit plusieurs fois, traverse le poumon en aussi peu de tems qu'il en emploie à circuler dans toutes les autres parties prises ensemble. Mais il faut remarquer (Voy. le §. 815.) que comme les ramifications de l'artere bronchiale enflammées comprime nécessairement celles de l'artere pulmonaire qui leur sont contigues, il doit être extrêmement rare que l'inflammation qui a son siége dans la premiere de ces arteres, ne se communique pas à la seconde. Voilà pourquoi le texte dit qu'il faut s'attendre à la résolution, lorsque *l'inflammation n'occupe qu'une petite portion de l'artere bronchiale ou pulmonaire.* Et effectivement, si l'artere pulmonaire se trouve enflammée dans une étendue fort considérable, le ventricule droit du cœur fera de continuels efforts contre les endroits où l'inflammation réside, il en exprimera ce qu'il y a de plus fluide dans les humeurs qui y séjournent (Voy. le §. 816.) & la matiere de l'obstruction acquerra en conséquence une trop grande viscosité; en outre, le sang circulera avec un surcroît de vélocité très-considérable dans les vaisseaux demeurés libres, en telle sorte que les conditions nécessaires à une résolution benigne manqueront totalement. Il n'en est pas de même lorsque l'inflammation n'attaque qu'une petite partie de l'artere pulmonaire, parce qu'en ce cas les fréquentes anastomoses par lesquelles les ramifications de cette artere communi-

quent enſemble, permettent au ſang de traverſer le poumon avec une facilité encore aſſez grande.

L'autre maniere dont on a dit (*a*) que la fiévre ſe terminoit par la ſanté, a lieu, lorſque la matiere morbifique eſt domptée, à la vérité, par la force de la fiévre au point de recouvrer ſa mobilité, mais non aſſez cependant pour pouvoir circuler ſans trouble avec les humeurs ſaines, ni s'échapper hors du corps par la voie de l'inſenſible tranſpiration, faute d'être ſuffiſamment atténuée pour cela. J'ai fait remarquer en conſéquence qu'il falloit que cette matiere fut miſe dehors par quelqu'évacuation ſenſible, pour que la ſanté pût ſe rétablir. Or ce que je dis ici de la fiévre en général, arrive de même dans la Péripneumonie, lorſqu'elle ſe termine favorablement, & il eſt beaucoup plus commun de voir guérir cette maladie de cette derniere matiere, que par une réſolution douce & benigne. Nous devons donc nous attacher à déterminer & à rechercher ſoigneuſement d'après les obſervations les plus exactes, qui ſont certainement celles que nous ont tranſmis les Médecins de l'antiquité, quelles ſont les différentes voies par leſquelles la nature tend à ſe décharger de la matiere morbifique dans la Péripneumonie; & c'eſt auſſi ce que nous allons faire dans la ſuite de ce paragraphe.

2°. L'auteur répéte ici pour la ſeconde fois qu'on ne peut s'attendre à voir finir heureuſement la maladie par la ſanté, même

[*a*] Voy. *les Aph. de Boerh.* §. 594.

avec le secours des évacuations sensibles, qu'autant que l'inflammation n'a son siége que dans l'artere bronchiale, ou au plus dans une petite portion de l'artere pulmonaire. Comme cela résulte de ce que je viens de dire tout-à-l'heure, il n'est pas nécessaire que je m'y arrête davantage.

Les crachats paroissoient d'une si grande conséquence à Galien [a] dans la Péripneumonie, qu'il les a comparés aux sédimens de l'urine, qui dans les maladies aigues indiquent si souvent de la maniere la moins équivoque, la coction & l'expulsion de la matiere morbifique, comme je l'ai dit dans l'histoire des fiévres. Voici le passage de Galien : « la matiere des crachats dans les pleurésies » & les Péripneumonies est exactement la » même que celle des sédimens de l'urine » dans les autres maladies aigues, enforte » qu'on peut comparer l'état d'un Pleurétique » ou d'un Péripneumonique qui ne crachent » rien du tout, & qui ne font que tousser, » à celui d'un Fébricitant, ou de tel autre » malade attaqué de maladie aigue, qui ne » rendroit que cette espéce d'urine crue au » suprême degré, que les Médecins appel- » lent aqueuse, &c. » Ce que dit-là Galien, n'a rien qui doivent surprendre ; puisque c'est de la partie affectée directement, je veux dire du poumon, que viennent les crachats dans la Péripneumonie.

Toute la surface aérienne du poumon est enduite d'une mucosité qui sert à la lubrifier,

(a) *De crisibus, lib.* 1. *cap.* 18. *Chart. tom.* 8. *pag.* 402.

& c'eſt l'artere bronchiale ſur-tout qui ſépare cette mucoſité, ſelon les apparences, l'uſage de cette artere ſe bornant, comme je l'ai dit, au poumon même; au lieu que le ſang que l'artere pulmonaire y porte, eſt deſtiné à ſouffrir, & de la part du viſcere, & de celle de l'air de l'inſpiration, des changemens utiles à toute la machine. Quand donc les extrêmités de l'artere bronchiale ſe trouvent enflammées, il ſemble que le ſang qui pouſſe par derriere les molécules obſtruentes, puiſſe les faire pénétrer petit à petit, à travers ces vaiſſeaux délicats & faciles à dilater, juſques dans l'intérieur des véſicules pulmonaires; une fois que la matiere morbifique en ſeroit venue là, on ſent bien qu'elle n'auroit pas de peine à s'évacuer ſous forme de crachats en ſe mêlant à la mucoſité, & que de cette maniere l'obſtruction inflammatoire ſe trouveroit réſoute. Mais ce que je viens de dire, ſuppoſe que les vaiſſeaux qui ſéparent la mucoſité, peuvent ſe dilater ſuffiſamment pour livrer paſſage à des humeurs plus groſſieres qu'elle; or cela eſt-il poſſible? on peut répondre affirmativement, parce qu'il y a beaucoup de faits qui mettent la choſe hors de doute. Par exemple, il arrive quelquefois des hémopthiſies qui ſe font par ſimple anaſtomoſe, comme nous le dirons ci-après au chapitre de la Pthiſie, & qui ſont en conſéquence beaucoup moins dangéreuſes que celles qui proviennent de la rupture ou de l'éroſion des vaiſſeaux. Nous voyons auſſi dans le coryza, maladie où la membrane pituitaire légérement enflammée ſe tuméfie, que les perſonnes qui en ſont attaquées, mouchent une matiere ſem-

blable aux crachats qu'on rend dans la Péripneumonie, c'eſt-à-dire, une matiere jaunâtre, épaiſſe, mêlée de quelques filets de ſang, & que cela les guérit parfaitement. De plus les catharres de la poitrine ſont guéris auſſi par des crachats de même nature. On voit donc comment la matiere inflammatoire qui occupe les extrêmités de l'artere bronchiale, peut être évacuée par l'expectoration. Mais pourroit-on ſe flatter d'un pareil ſuccès, quand cette matiere ſe trouve dans les extrêmités de l'artere pulmonaire ? j'ai déjà averti (§. 823.) que les ramifications de ces deux arteres communiquent entr'elles par des anaſtomoſes ; & Rhuich (*a*) a trouvé par le ſecours des injections anaſtomiques, que de la cire pouſſée par les arteres rempliſſoit les cellules du poumon. A la vérité cet Auteur ne nous inſtruit pas de quelle artere il a fait l'injection, mais il eſt à préſumer néanmoins que ce fut de la pulmonaire, puiſqu'il dit peu après (*b*) que quand il rempliſſoit celle-ci de la matiere ſéreuſe, cette matiere pénétroit dans l'artere bronchiale. D'ailleurs, le célebre Halles (*c*) a prouvé par de très-belles expériences, que dans le poumon du veau il y a un chemin ouvert de l'artere pulmonaire dans la cavité des bronches. Cet illuſtre Phyſicien adapta un tuyau de verre à cette artere, & par le moyen d'un entonnoir il y fit couler de l'eau

(*a*) *In catalog. rarior. pag.* 134.
(*b*) *Ibidem, pag.* 162.
(*c*) *Hæmaſtatique exc.* 11. *pag.* 61. 62. 64. 66. de la Traduction françoiſe de Mr. de Sauvages.

chaude ; enſuite avec une groſſe paire de ſouflets attachés à la trachée il dilatoit alternativement les poumons, pour eſſayer ſi par ce moyen l'eau ne paſſeroit pas dans la veine pulmonaire ; mais il fut bien ſurpris de voir qu'au lieu de paſſer dans cette veine, elle ſortoit à plein canal par l'âpre artere. Il douta d'abord s'il ne devoit pas attribuer cela à la rupture de quelques vaiſſeaux que l'eau auroit pu forcer, mais il s'aſſura bientôt par des expériences répétées avec tout le ſoin poſſible, tant ſur le veau que ſur d'autres animaux, que l'eau paſſoit effectivement de l'artere pulmonaire dans les bronches indépendamment d'aucune rupture de vaiſſeaux. Une autrefois Mr. Halles voulut eſſayer ſi la ſéroſité du ſang de cochon pourroit paſſer des arteres pulmonaires dans les veines correſpondantes des poumons du même animal, qui avoient été conſervés chauds dans l'eau ; cette ſéroſité paſſa librement dans les bronches, mais point du tout dans les veines. Bien plus, l'eau chaude verſée dans la trachée ſortit par l'orifice de l'artere pulmonaire, mais cependant avec moins de viteſſe qu'elle ne s'écouloit de la premiere, lorſque l'eau paſſoit de cette artere dans la cavité des bronches. Du ſang qu'on fit couler dans l'artere pulmonaire ne pût pas pénétrer dans les cellules du poumon, quoiqu'on l'eut délayé avec de l'eau nitrée.

De tout ce que nous venons de dire, il paroît qu'on peut conclure que la matiere inflammatoire, ſtagnante dans les extrêmités de l'artere pulmonaire, peut être exprimée dans la cavité des bronches, & la Péripneu-

nonie se guérit par cette voie au moyen de l'expectoration.

Mais il est à remarquer que toutes les espéces de crachats ne sont pas salutaires dans cette maladie. Lorsque nous parlerons ci-après (§. 848.) des symptomes qui l'accompagnent quand elle se termine par la mort, nous verrons qu'il est bien de sortes de crachats qui sont du plus mauvais augure. Il faut donc examiner, quelles sont les qualités que doit avoir l'expectoration pour qu'on puisse fonder sur elle l'espérance de la guérison.

Or les crachats *doivent sortir de bonne heure, avec aisance, en grande quantité, être d'un jaune sanguinolent, assez épais, & acquérir promptement une couleur blanche & puriforme.* En effet, comme c'est à la faveur de cette évacuation que la Péripneumonie doit se terminer par la santé, il faut que les crachats paroissent dès le commencement de la maladie, parce que s'ils ne se montrent qu'après qu'elle a déjà duré quelques jours, il y a lieu de craindre que l'inflammation ne suppure : une fois que la suppuration est décidée, les crachats purulens peuvent bien être utiles, comme je le dirai plus bas (§. 836.) mais alors il est évident que ce n'est pas par la santé que la Péripneumonie a fini, mais qu'elle a dégénéré en une autre maladie, je veux dire en vomique du poumon, maladie qui n'est pas de notre sujet. En outre, les crachats doivent sortir librement, & être mis dehors par la toux sans beaucoup de peine. Car lorsque la toux est seche & violente, elle cause de très-grandes irritations au poumon, & de plus elle indique que la matiere mor-

bifique n'eſt point encore diſpoſée à l'expulſion, & que les vaiſſeaux ſanguins que l'inflammation diſtend & tuméfie, reſſerrent & compriment les véſicules pulmonaires. C'eſt ce qui a fait dire à Hippocrate (*a*) : « que » dans toutes les douleurs qui ont leur ſiége, » aux environs du poumon ou des côtés, il » eſt bon que l'expectoration ſe déclare promptement, & qu'elle ſoit aiſée. Car, ajoute » Hippocrate, ſi long-tems après que la douleur a commencé, le malade vient à rendre » par les crachats une matiere jaune ou rouſſe, ou qui ſuſcite une grande toux, c'eſt-» là un fort mauvais ſigne, &c. » Et peu après il ajoute : « ſi des crachats jaunes, mêlés » d'un peu de ſang, ſe montrent au commencement de la Péripneumonie, ils ſont ſalutaires au malade & fort avantageux. Mais » ſi ces mêmes crachats ne paroiſſent que le » ſeptieme jour de la maladie, ou plus tard » encore, le fond qu'on peut faire ſur eux » eſt beaucoup moins grand. »

Les crachats doivent ſortir en abondance, & cela afin que la matiere morbifique s'évacue entiérement. Car ſi l'expectoration eſt peu copieuſe, elle indique que la nature fait des efforts impuiſſans pour ſe délivrer ; ce qui eſt d'un très-mauvais augure dans toutes les évacuations critiques, comme je l'ai dit ailleurs en parlant des criſes (*b*). Et il ſemble que ce ſoit-là la raiſon pour laquelle Hippocrate

(*a*) *In prognoſt. Chart. tom.* 8. *pag.* 640. 641. 644. *Coac. prænot.* N°. 390. *ibid. pag.* 874.

(*b*) Voyez *les Aphor. de Boerh.* §. 587.

avertit :

[a] avertit : « que les malades ſont en dan-» ger, lorſque dans la Péripneumonie ſeche » ils ne crachent qu'une petite quantité de » matiere cuite. » En effet, comme la matiere morbifique ne pénétre dans la cavité des bronches qu'à travers les extrêmités dilatées des arteres qui vont s'y ouvrir, il eſt évident qu'à raiſon de cette dilatation les mêmes vaiſſeaux doivent laiſſer paſſer une plus grande quantité d'humeurs qu'à l'ordinaire, & en conſéquence l'expectoration devenir plus abondante.

Les Médecins louent, comme il conſte par le paſſage d'Hippocrate cité ci-deſſus, les crachats jaunes qui ſont mêlangés d'un peu de ſang, c'eſt-à-dire, où il y a quelques filamens ſanguins diſperſés çà & là parmi le jaune : cependant de tels crachats regardés avec raiſon comme un ſigne très-favorable dans la Péripneumonie, ont coutume d'effrayer mal-à-propos les ignorans. Les gens dont il s'agit, craignent en pareil cas que les vaiſſeaux du poumon qu'ils ſuppoſent rompus, ne laiſſent bientôt échapper le ſang à grands flots ; mais cette crainte eſt frivole. Le peu de ſang dont les crachats ſont teints ne vient, ſelon les apparences, que des globules rouges arrêtés dans les dernieres artérioles ſanguines, ou paſſés dans des vaiſſeaux étrangers par erreur de lieu (*b*), & pouſſés enſuite inſenſiblement juſques dans la cavité des bronches à travers les petits vaiſſeaux dilatés qui s'y ouvrent. Ainſi c'eſt avec beaucoup de raiſon que Celſe

[a] *In coacis*, N°. 416, *ibid. pag.* 876.
[b] Voyez *les Aphor. de Boerh.* §. 118.

(*a*) en parlant de la Péripneumonie, avertit : « qu'il ne faut pas être effrayés s'il arrive au » commencement de la maladie que les cra- » chats soient d'abord mêlangés d'un peu de » sang clair, pourvu, dit-il, que cette teinte » de rouge disparoisse promptement. » La consistence un peu épaisse des crachats désigne, conjointement avec la couleur jaune, qu'il y a déjà un commencement de coction dans la matiere morbifique : car dit Galien (*b*) « il s'écoule de toutes les parties enflam- » mées qui ne sont pas recouvertes d'un té- » gument dense & grossier, d'abord une icho- » rosité fine & tenue, & ensuite, lorsque » l'inflammation a mûri, une matiere qui a » plus de consistence, & qui approche da- » vantage du pus. » Et en effet, il semble qu'il se produit dans la Péripneumonie quelque chose qui a de l'analogie avec le pus, quand la matiere inflammatoire insensiblement dissoute, & redevenue mobile, pénétre, de la façon dont on l'a expliqué, dans la cavité des bronches où elle s'accumule, & se convertit par le séjour, la chaleur du lieu, & peut-être, aussi par la dissipation ou la résorption de ce qu'elle a de plus fin, en une humeur blanche, égale, sans âcrimonie, qui est expulsée ensuite sous forme de crachats. Il est vrai que le pus proprement dit n'est pas simplement le produit des humeurs épanchées que l'action vitale cuit & mûrit [c];

(*a*) *Lib.* 2. *cap.* 8. *pag.* 66.

(*b*) *De loci saffectis lib.* 5. *c. ultimo*, *Chart. tom.* 7. *pag.* 502.

(*c*) Voyez *les Aphor. de Boerh.* §. 387.

les extrêmités extrêmement tendres des vaisseaux engorgés triturées, broyées & mêlées avec les liqueurs épanchées, contribuent aussi pour leur part à la formation de ce fluide simple & homogene. Cependant il ne paroît pas répugner du tout que les seules humeurs extravasées puissent composer, indépendamment d'aucun broyement ou attrition des vaisseaux, un liquide, sinon exactement le même, du moins fort semblable au pus. Bien plus, j'ai démontré dans un autre occasion [a], en expliquant comment la fièvre qui se termine par une autre maladie, produit quelquefois des abscès : j'ai, dis-je, démontré que la cause matérielle pouvoit être si bien soumise & changée par la force même de la fièvre, qu'elle en acquéroit une nature analogue au pus, quoiqu'elle circulât encore dans les vaisseaux avec le reste des humeurs. Mais il est à remarquer par rapport à la Péripneumonie que, lorsque l'inflammation occupe telle partie du poumon d'où le chemin qui conduit aux bronches est court & facile, la matiere morbifique doit naturellement, après avoir subi le changement dont je viens de parler, s'échapper par les crachats plutôt que de se mêler aux humeurs qui circulent pour être ensuite expulsée par les autres couloirs, comme je le dirai dans la suite de ce paragraphe. On n'a pas de peine à comprendre après tout ce qui précéde, d'où vient qu'on augure favorablement de la Péripneumonie qui prend la voie de l'expectoration, quand les crachats se changent promptement en une matiere

(a) Voyez *les Aphor. de Boerh.* §. 593.

blanche & sans âcrimonie ; c'est que de tels crachats indiquent avec évidence la coction entiere & parfaite de la matiere morbifique. Et voilà pourquoi Galien [a] en expliquant les raisons qui ont porté Hippocrate à louer l'expectoration qui se déclare de bonne heure dans la pleurésie, ajoute ce qui suit, après tout ce que l'on a lu dans les différens textes de cet Auteur qui ont été rapportés jusqu'ici : « la pleurésie la plus crue de toutes est celle » où il n'y a absolument point d'expectoration ; » la seconde celle où les malades ne crachent » qu'une ichorosité tenue ; celle où les cra- » chats ont plus de consistence tient le troi- » sieme rang, & enfin le quatrieme celle ou » les crachats sont parfaitement cuits. Si ces » derniers ont paru vers le trois ou le qua- » tre de la maladie, elle ne se prolonge ja- » mais au-de là du sept. » Sur quoi il est à remarquer qu'Hippocrate [b] appelle cuits les crachats qui ressemblent à du pus. Comme ces sortes de crachats ont assez de consistence, sans cependant avoir trop de viscosité, ils n'adhérent que peu aux parties, & en conséquence le malade les rejette toujours facilement ; il n'en est pas ainsi des crachats ichoreux & tenus, leur expulsion est beaucoup plus pénible : « car, dit Galien [c] les hu- » meurs aqueuses & très-fines échappent à

[a] *In comment. in Aphorism.* 12. *sect.* 1. *Chart. tom.* 9. *pag.* 20. 21.

[b] *In libro de victu acutor. morb. Chart. tom.* 11. *pag.* 161.

[c] *Comment.* 3. *in Hippocrat. de victu acutor. ibid. pag.* 80.

» l'air que la toux chasse du poumon, au » lieu que ce même air fait, pour ainsi dire, » l'office d'une main à l'égard des humeurs » qui ont beaucoup de consistence, & les en» traîne avec lui. » Les personnes attaquées de catharres du poumon éprouvent tout ce que nous venons de dire ; car au commencement ce n'est qu'avec une peine infinie qu'elles rejettent leurs crachats alors fort tenus, au lieu que dans la suite ces mêmes crachats venant à prendre du corps, ils sont mis dehors avec la plus grande facilité.

(*Qui calment la douleur, facilitent la respiration, rendent le pouls plus ample & plus plein.*) Nous avons remarqué dans une autre occasion (*a*), qu'une observation exacte & soigneuse des choses qui nuisent ou qui soulagent, étoit d'une très-grande utilité pour le traitement des maladies, & pouvoit fournir les régles les plus sûres dans la pratique médicinale. Cela pourroit être confirmé par plusieurs témoignages d'Hippocrate qui démontreroient, s'il en étoit besoin, l'importance de cette méthode. Il faut donc ne pas la perdre de vue, lorsqu'on veut s'assurer si l'excrétion des crachats a été profitable au malade. En effet, comme l'expectoration, dans le cas où la matiere morbifique tend à s'évacuer par cette voie, a dû enlever ce qui s'opposoit à la liberté du cours des humeurs dans le poumon, il suit évidemment que tous les symptomes qui dépendoient de cet empêchement de circulation, ont dû nécessairement

(*a*) *Aphor. de Boerh. commentaire sur le §. 602.*

diminuer en même tems. La respiration que l'engorgement du poumon, & la difficulté de son expansion, qui en est la suite (Voyez le §. 825.) rendoit pénible, doit devenir plus aisée ; la douleur, que nous avons démontré dans le paragraphe précédent ne pas accompagner essentiellement la Péripneumonie, mais qui est aussi quelquefois de la partie, doit pareillement se calmer lorsqu'elle s'y rencontre. La petitesse & la molesse du pouls qu'on observe souvent dans cette maladie, viennent de ce que le ventricule gauche du cœur, recevant moins de sang qu'à l'ordinaire, à raison de la difficulté avec laquelle les humeurs traversent le poumon, en pousse une moindre quantité dans l'aorte & les différentes ramifications de cette artere. Si donc on vient à rétablir la liberté de la circulation dans le poumon, on comprend qu'il faut que le pouls devienne plus ample & plus plein. Or si tous les changemens favorables se manifestent pendant ou après l'excrétion des crachats, nous sommes assurés alors que la cause matérielle du mal a été expulsée par cette voie. Aussi Hippocrate (*a*), après avoir fait l'énumération des bonnes & des mauvaises qualités des crachats, pose-t'il, comme axiome général, que *tous ceux qui ne calment pas la douleur sont mauvais, &c. Et que les meilleurs de tous sont ceux qui l'appaisent.* Hippocrate paroît avoir eu dessein de faire entendre par-là que la différente couleur des crachats, leur consistence, &c. faisoient à la vérité beaucoup pour le prognostic, mais que cependant l'a-

(*a*) *In prognosticis, Chart. tom. 8. pag. 645.*

mélioration de l'état du malade qui succéde à l'expectoration, est le signe le plus certain que les crachats sont louables, quand même ils n'auroient pas d'ailleurs les qualités qui les font communément regarder comme tels. Je me rappelle ici fort à propos qu'il m'est arrivé plus d'une fois de voir le malade rendre, dès le commencement d'une Péripneumonie, des crachats muqueux & tenaces uniformément teints de sang dans toute leur substance, & cela avec un tel succès que non-seulement les symptomes diminuoient très-notablement, mais que la santé ne tardoit pas à revenir. Dans le cas dont il s'agit, il y a apparence que le sang arrêté dans les vaisseaux ou résidoit l'inflammation, s'est fait jour jusques dans les bronches à travers les extrêmités dilatées de ces mêmes vaisseaux, & qu'ensuite il a été expulsé par l'expectoration, avant qu'un plus long séjour ait pu lui donner ce degré de maturité qui constitue les crachats que les Médecins appellent cuits.

3°. Nous venons de voir, comment la cause matérielle de la Péripneumonie fondue & redevenue mobile pouvoit être évacuée par expectoration. Mais il peut se faire que cette même cause au lieu de prendre cette voie, passe des extrêmités artérielles dans les veines correspondantes, qu'elle se mêle au torrent des humeurs qui circulent, & soit ensuite chassée hors du corps par différens excrétoires, lorsqu'elle a subi des altérations dans le cours de la maladie qui ne lui permettent plus de rouler dans les vaisseaux avec les humeurs saines, sans apporter du trouble dans les fonctions. On sait qu'une des prin-

cipales loix de l'économie animale eſt qu
les choſes devenues inutiles au corps, o
qu'un plus long ſéjour pourroit rendre pré
judiciables à la ſanté, doivent être expulſée
par les ſelles & par les urines : ainſi on n'
pas de peine à comprendre que la matier
morbifique puiſſe auſſi s'ouvrir une iſſue pa
les mêmes voies. C'eſt ce qu'Hippocrate (*a*
ſemble avoir reconnu, lorſqu'il dit en parlan
des maladies du poumon & des côtés : « que
» les douleurs de ces parties qui ne ſont cal
» mées ni par l'expectoration, ni par les dé
» jections du ventre, &c. viennent à ſuppu
» ration. » Car on voit manifeſtement par cet
endroit d'Hippocrate, que dans le cas énon
cé il attendoit l'évacuation de la matiere mor
bifique par les ſelles, & cela eſt encore con
firmé par un autre endroit de ſes ouvrages
(*b*), où il met les déjections bilieuſes au nom
bre des évacuations dont l'abſence annonce
que la Péripneumonie ſe terminera par des
abſcès. On objecteroit mal-à-propos qu'Hip
pocrate parle déſavantageuſement ailleurs (*c*)
du flux de ventre & de la diarrhée qui arri
vent dans la pleuréſie & la Péripneumonie,
car l'évacuation dont il parle alors, paroît être
un cours de ventre ſymptomatique & immo
déré puiſqu'il l'appelle *koiliên tarachth eiſan
& diarrhoian*. Au lieu que, quand il s'agit de
l'eſpéce de diarrhée qui eſt utile dans la Pé-

(*a*) *In prognoſticis*, *Chart. tom.* 8. *pag.* 645.
(*b*) *Ibidem*, *pag.* 646.
(*c*) *Ibid pag.* 654. *Aphor.* 16. *ſect.* 6. *Chart. tom.* 9. *pag.* 256. *& de morbis*, *lib.* 1. *cap.* 4. *Chart. tom.* 7. *pag.* 535.

ripneumonie, il la désigne par ces mots *eccoprosin & diachorésin*, qui indique simplement un flux de ventre doux & modéré. En outre, il faut remarquer que les évacuations du ventre qui sont excessives & symptomatiques ne se rencontrent presque jamais que dans les maladies aigues d'un très-mauvais caractere, & presque toujours mortelles. Il n'y a qu'une Péripneumonie légere où l'on puisse se flatter que la matiere morbifique s'évacue tout doucement par les selles ; & voilà pourquoi Galien (*a*) dit en expliquant l'aphorisme que je viens de citer : « si la diarrhée survient à » une pleurésie ou Péripneumonie peu violen- » te, elle peut y être utile par l'évacuation » qu'elle procure, mais beaucoup plus encore » quand les signes ont déjà annoncé la coc- » tion : dans ce dernier cas ont peut bannir » toute crainte; le malade est en sûreté. »

Comme la matiere morbifique que nous avons vû ci-devant être évacuée sous forme de crachats épais, jaunes, abondans, mêlangés d'un peu de sang, & bientôt changés en une humeur douce & blanche, est la même qui sort maintenant par l'anus, on voit bien pourquoi les déjections doivent avoir en ce cas les mêmes qualités que ces crachats. On ne peut pas, il est vrai, juger toujours avec évidence de cette analogie, parce que la matiere morbifique qui se vuide par les selles, est souvent mêlée avec d'autres qui la déguisent, & empêchent qu'on ne l'apperçoive ; mais alors le soulagement qui

[a] *In comment. Aph. 16. sect. 6. Chart. tom. 9. pag. 256.*

succéde à la diarrhée, eſt un ſigne de la plus grande certitude, & qui nous ſuffit : « ca-» ſi ce qui doit être purgé l'eſt effectivement » le malade s'en trouve bien, & ſupporte » aiſément l'évacuation, ſinon le contraire ar-» rive [a]. » Regle générale qu'Hippocrate a établi avec beaucoup de raiſon, & de laquelle nous devons toujours partir lorſqu'il s'agit de porter notre jugement ſur ces ſortes d'évacuations ſpontanées, où nous ne ſçaurions diſtinguer à l'œil la matiere morbifique.

Boerhaave appelle bilieux le cours de ventre qui termine la Péripneumonie ; mais ce n'eſt pas à dire pour cela que la bile proprement dite, doive néceſſairement en fournir la matiere. La couleur de ſelles eſt la ſeule raiſon qui lui ait fait donner cette dénomination, les déjections étant jaunes dans ce cas, de même que le ſont les crachats lorſque la matiere morbifique prend la voie de l'expectoration. Car il eſt à remarquer qu'Hippocrate [b] appelle quelquefois bilieux (*cholodes*) les mêmes crachats qu'il a un peu auparavant déſigné par le mot de jaunes (*xanthon.*) Aretée dit auſſi que ces derniers crachats ſont purement bilieux (*upokolon catakores.*) Et enſuite il fait remarquer que quand la maladie tourne en mieux : « il ſe » fait par les ſelles des évacuation de ſucs bi-» lieux, qui peuvent, dit-il, ſelon les appa-

[a] *Hip. Aph.* 2. *ſect.* 1. *Chart. tom.* 9. *pag.* 5.

[b] *In prognoſticis, Chart. tom.* 8. *pag.* 646.

» rances, être dérivés du poumon dans le bas-ventre [a]. »

4°. Outre les différentes évacuations critiques dont je viens de parler, on regarde encore comme avantageuse celle qui se fait par les urines, lorsque la matiere morbifique dissoute & redevenue mobile se sépare dans les reins. Nous avons vû au second chiffre de ce paragraphe que les malades rendent quelquefois par l'expectoration une matiere analogue au pus, & cela avec un très-grand succès. Mais Galien [b] avoit déjà remarqué que « de même qu'il se forme » du pus dans les inflammations locales, & » dans toutes les tumeurs tuberculeuses, lors» que la nature l'emporte sur la maladie, il » se produit aussi dans les humeurs des vei» nes & des arteres, en certains cas, une » matiere analogue au pus, qui se manifeste » dans le sédiment de l'urine. » On peut donc conclure d'après ces paroles, que Galien a regardé les voies urinaires comme pouvant donner issue à la matiere morbifique dans les maladies inflammatoires. Mais bien plus, Hippocrate avertit aussi, comme je l'ai déjà dit ailleurs [c], que dans les maladies un flux abondant d'urines épaisses & blanches, prévient les abscès qui auroient pû arriver, en enlevant la matiere de ces mêmes abscès. Cependant il est constant par ce que j'ai dit dans

[a] *De cauſ. & ſig. morb. acut. lib.* 2. *cap.* 1. *pag.* 2.

[b] *De febribus, lib.* 1. *cap.* 7. *Chart. tom.* 7, *pag.* 15.

[c] *Aphor. de Boerh.* §. 593.

une autre occaſion [a] qu'il eſt rare que tout la matiere morbifique s'échappe par les ſeules voies urinaires ; auſſi voyons-nous que les Médecins de l'antiquité cherchoient beaucoup plus ſouvent dans l'urine les ſignes de coction & de crudité, qu'ils n'attendoient l'évacuation entiere de cette matiere par ce ſeul endroit. Néanmoins comme la Péripneumonie qu'on peut eſpérer de voir ſe terminer par la ſanté, ſans qu'il s'en enſuive aucune autre maladie, n'eſt accompagnée que d'une inflammation peu violente, qui n'affecte pas une grande partie du poumon, il ſemble que la quantité de la matiere morbifique n'étant pas en ce cas bien conſidérable, il n'eſt pas impoſſible qu'elle puiſſe quelquefois s'évacuer totalement par les urines. Mais dans les fiévres continues aigues qui tendent à ſe guérir par l'expulſion de la matiere morbifique, que la fiévre elle-même à dompté & rendu mobile, toutes les humeurs ont éprouvé une altération trop grande, pour qu'on puiſſe compter que l'évacuation critique ſe faſſe complétement par le couloir des reins. A l'égard de la Péripneumonie il y a un texte dans Hippocrate, duquel il paroît réſulter qu'il regardoit un écoulement copieux d'urines épaiſſes, comme capable d'opérer lui ſeul la guériſon de cette maladie : « quand la Péripneumonie, dit Hippocrate [b], eſt parvenue à ſon état, elle » ne reconnoît plus de remedes, & ç'en eſt

[a] *Aphor. de Boerh.* §. 594.

[b] *De victu morb. acutor. Chart. tom.* II. *pag.* 161. 162.

fait

» fait de la vie du malade, si elle ne se purge » pas par les crachats. Sa situation est très- » fâcheuse aussi, lorsqu'il a de la peine à res- » pirer, qu'il rend des urines âcres & tenues, » & qu'il survient des sueurs partiales autour » du col & de la tête. Car ces sortes de » sueurs sont d'un mauvais caractere, parce » qu'elles sont l'effet de la suffocation, & de » la violence du mal qui prend le dessus & » l'emporte sur la nature, à moins qu'il n'ar- » rive tout-à-coup une éruption (*ormêsê*,) » abondante d'urines épaisses, ou qu'il ne » paroisse de crachats cuits. Car l'une ou l'autre » de ces évacuations, si elle se fait spontané- » nement (*automatêsê*,) termine la mala- » die. » Il ne répugne cependant nullement que la matiere morbifique puisse s'évacuer par plusieurs filtres à la fois. Car Arêtée (*a*) après avoir dit que la Péripneumonie peut finir par une hémorrhagie copieuse du nez, ou par les selles, ajoute : « que le même » effet a lieu quand la matiere morbifique » prend la voie des urines, & que ceux à qui » toutes ces évacuations arrivent ensemble, en » reçoivent un soulagement très-prompt. »

Ce qui vient d'être dit, peut nous donner l'explication d'un endroit des coaques, où Hippocrate (*b*) dit : « que des urines si épais- » ses au commencement de la Péripneumonie » deviennent tenues avant le quatrieme jour, » c'est l'a un signe mortel : « il est certain qu'Hippocrate n'a pas eu dessein de parler ici de

(*a*) *De caus. & signis morb. acut. lib.* 2. *cap.* 1. *pag.* 10.

(*b*) N°. 415. *Chart. tom.* 8. *pag.* 876.

ces urines épaisses qui restent toujours troubles sans donner aucun sédiment, mais de celles qui déposent; c'est ce qui résulte clairement d'un autre endroit d'Hippocrate (*a*) où le même prognostic se trouve conçu en ces termes: « dans la Péripneumonie, c'est » un mauvais signe si les urines qui ont d'a- » bord donné des marques de coction au » commencement du mal, deviennent te- » nues après le quatrieme jour. » Car on sait que tous les Médecins s'accordent à appeller crues les urines troubles qui ne déposent rien. Et nous remarquerons en passant que quoique ce dernier texte porte *après le quatrieme jour*, il paroît que la leçon qu'on a suivi dans le premier où on lit *avant*, est beaucoup meilleure, puisqu'il n'arrive que très-rarement, ou même jamais, que la Péripneumonie se termine entiérement avant le quatre, & qu'en outre on ne voit pas qu'on eût rien à craindre d'une urine tenue qui paroîtroit après le quatrieme jour, la matiere morbifique étant déjà évacuée.

Pour que la péripneumonie se termine par les urines, il faut qu'elles coulent en abondance, car sans cela cette évacuation ne seroit pas suffisante; & de plus il faut encore que l'écoulement arrive avant le sept, parce que si la maladie a déjà duré davantage, sans qu'il soit encore survenu aucune excrétion salutaire, on ne doit plus compter sur une guérison radicale. Une autre maladie succéde en pareil cas à la Péripneumonie. Hip-

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 594.

pocrate [a] avertit qu'un sédiment blanc, léger & égal dans les urines, indique que le mal est sans danger, & que le malade sera bientôt hors d'affaires ; mais il dit aussi en même tems [b] que le sédiment égal & rougeâtre, est encore fort avantageux, quoiqu'il n'annonce pas une guérison aussi prompte que le blanc. Ainsi on comprend la raison pour laquelle on loue le sédiment qui, étant d'abord rougeâtre, devient ensuite insensiblement blanc. C'est que ce passage du rouge au blanc, indique que la matiere morbifique a atteint le dernier terme de la coction, & qu'elle est parfaitement subjuguée. Dans la Péripneumonie en particulier, il paroît qu'Hippocrate auguroit bien du sédiment rougeâtre, car après avoir dit que les crachats cuits ressemblent au pus, il ajoute tout de suite : *Urinæ verò, sedimenta subrubra habuerint, quale ervum est* [c]. Cependant il ne faut jamais perdre de vue que le soulagement qu'éprouve le malade aprés le flux de l'urine, est le signe le plus sûr que la matiere morbifique s'est échappée par cette voie. Nous avons déjà fait remarquer cidessus que cette regle est générale pour toutes les évacuations.

Ce sont là les différentes manieres dont la Péripneumonie a coutume de se terminer par la santé. Arêtée [d] y joint encore le

[a] *In prognosticis*, *Chart. tom.* 8. *pag.* 631.
[b] *Ibid. pag.* 633.
[c] *De victu morbor. acutor. Chart. tom.* 11. *pag.* 161.
[d] *De causis & signis morb. acutor. lib.* 2. *cap.* 1. *pag.* 11.

saignement abondant du nez. Nous avons parlé ailleurs (*a*) des grands effets que cette hémorrhagie produit dans plusieurs maladies extrêmement dangéreuses, & décrit les signes qui peuvent nous la faire prévoir. Mais quant à la Péripneumonie, il est très-rare qu'elle se termine de cette façon, du moins ne l'ai-je jamais vu; & Galien (*b*) étoit sans doute aussi du même sentiment comme on peut en juger par ce qu'il dit en faisant l'énumération des différentes évacuation critiques qui sont particulieres à chaque maladie : « ce n'est pas dit-il, par des érup-» tions de sang qu'ont coutume de se ter-» miner la léthargie & la Péripneumonie. » La pleurésie, ajoute-t'il, tient le milieu à » cet égard, car elle finit moins souvent par » hémorrhagie que la fièvre ardente & la » phrénésie, mais plus souvent que les deux » premieres maladies. »

On ne peut s'attendre que la Péripneumonie finisse par la santé qu'autant que cette maladie est fort douce, c'est-à-dire, dans le cas seulement où l'inflammation se borne à l'artere bronchiale, ou n'occupe du moins qu'une très-petite portion de l'artere pulmonaire. Or nous jugeons que la chose est ainsi par les signes rapportés au texte. Car en pareil cas la respiration est aisée, attendu qu'une inflammation aussi légere ne pouvant s'opposer beaucoup au trajet du sang par le poumon, il ne se fait point d'amas

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 741.
(*b*) *De crisibus, lib.* 3. *cap.* 4. *Chart. tom.* 8. *pag.* 430.

de ce fluide dans l'artere pulmonaire, au moyen de quoi le poumon conserve encore assez d'expansibilité. La fièvre est douce & d'un bon caractere, & par conséquent elle ne doit être accompagnée d'aucun symptome effrayant. La soif dépend, comme nous l'avons dit ailleurs (*a*), du desséchement des parties sur-tout de la bouche & du gosier, de la difficulté avec laquelle les humeurs circulent dans les vaisseaux, ou bien d'une dégénération insigne des liquides. Mais comme rien de tout cela ne se trouve dans le cas d'une fièvre douce & benigne, telle que celle dont il s'agit à présent, on voit pourquoi Boerhaave exige que le malade ne soit pas altéré; car il n'est pas question ici de cette privation de la soif qui se fait remarquer dans les maladies d'un très-mauvais caractere où les malades n'ont aucune altération, quoique les causes de la soif se trouvent chez eux à un degré éminent (*b*). Le sang n'ayant pas beaucoup de peine, dans le cas d'une Péripneumonie légere, à passer du ventricule droit au ventricule gauche, à travers l'artere pulmonaire, il s'ensuit que le dernier de ces ventricules en reçoit une quantité suffisante, qu'il pousse dans l'aorte & ses ramifications, & par conséquent que la chaleur doit se répandre uniformément par tout le corps jusqu'aux extrêmités. Il en est de même de la molleſſe, de l'humidité & du relâchement; ils doivent aussi être

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 636.
(*b*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 637. & §. 739.

universels, les humeurs circulant par-tout avec facilité, & tous les vaisseaux étant perméables. Hippocrate (*a*) a soigneusement recueilli tous ces différens signes : « voici, dit-» il, ceux qui sont favorables : le malade sup-» porte tranquillement son mal ; la respiration » est aisée, & en conséquence la douleur se » calme ; l'expectoration se fait facilement ; la chaleur & la molesse sont par-tout égales ; » il n'y a point de soif : les urines, les selles, » le sommeil & les sueurs sont telles que je » j'ai dit ; & si tous ces signes se réunissent, » la vie du malade est en sûreté. » Hippocrate poursuit après cela l'énumération des symptomes qui, dans la Péripneumonie, annoncent un péril éminent & la mort du malade ; j'en ai déjà parlé ci-devant au §. 826. & j'en dirai encore quelque chose dans la suite.

§. 831. Elle dégénére en une autre maladie qui dépend de la nature de l'inflammation, ou du poumon même, selon que les fonctions naturelles de ce viscere sont plus ou moins altérées.

Après avoir vu dans le paragraphe précédent les différentes manieres dont la Péripneumonie se termine par la santé, nous allons maintenant parler de ce qui lui arrive, lorsqu'au lieu de guérir radicalement elle dégénére en d'autres maladies. Comme la Péripneumonie est essentiellement une maladie inflammatoire (Voyez le §. 20.) il est évi-

[*a*] *In prognostitis*, *Chart. tom.* 8. *pag.* 648.

lent qu'elle doit être susceptible de toutes les terminaisons de l'inflammation, qui sont la suppuration, la gangrene & le schirre. Mais outre cela, il est d'autres maladies encore auxquelles la Péripneumonie peut donner lieu en tant que l'inflammation & ses suites porteront le trouble dans les fonctions du poumon, & c'est ce qui mérite une sérieuse attention. Pour en être convaincu il ne faut que se représenter l'importance des usages de ce viscere. On sait qu'il reçoit & chasse alternativement l'air dans l'inspiration & l'expiration ; que le sang du ventricule droit ne peut passer dans le ventricule gauche qu'à travers sa substance, & qu'il éprouve dans ce trajet des changemens qui le mettent en état de satisfaire pleinement à tout ce qu'exigent, de la part des fluides, l'exercice de la vie, & le maintien de la santé (*a*). De plus, la phisiologie nous apprend que le chyle qui résulte des alimens tant solides que liquides dont nous nous nourrissons, une fois parvenu dans la veine souclaviere, est aussitôt porté dans le poumon, où il se mêle intimement au sang, & que l'action répétée de ce viscere, conjointement avec celle des arteres, lui donne à la fin le caractere de nos humeurs. Quand donc il arrive que la Péripneumonie, & les accidens qu'elle traîne après elle, dérange ou affoiblit l'action du poumon, il n'est point surprenant qu'il puisse résulter de là une difficulté de respirer qui dure autant que la vie (Voy. le §. 843.) Le sang du ventricule droit ne pouvant traverser le

(*a*) *Vid. Herm. Boerh. instit. med.* §. 208.

poumon qu'avec beaucoup de peine, il s'enſuit que celui que les veines ramenent de la tête ne pourra pas ſe vuider, & voilà pourquoi la Péripneumonie finit ſouvent par une phrénéſie mortelle (*a*). Et comme le poumon n'agit plus convenablement ſur le chile & le ſang qui parcourent ſes vaiſſeaux, il peut ſe faire que la nutrition des parties en ſoit empêchée, & en conſéquence que le ſujet tombe dans l'amaigriſſement, & une extrême foibleſſe (Voy. ci-après le §. 835.) par la même raiſon il peut arriver encore un dérangement univerſel dans toutes les ſecrétions & excrétions qui ſe font dans la machine, d'où naîtront enſuite une foule de maux qui ſeront l'effet d'un tel dérangement. Nous allons maintenant conſidérer les diverſes terminaiſons de la Péripneumonie en ſuppuration, gangrene & ſchirre, & nous aurons ſoin d'indiquer les principaux ſymptomes qui les accompagnent, en entrant dans le détail de chacune en particulier. Nous commençons par la ſuppuration.

§. 832. Ainſi elle ſe termine premiérement par la ſuppuration, qui a lieu, quand la matiere inflammatoire (376. 377. 824.) ne peut être réſoute par la nature (830.) ni corrigée par l'art, mais ne contracte cependant aucune âcrimonie (388.) Cette matiere croupit, s'échauffe, eſt battue par les pul-

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 826.

sations des vaisseaux, rompt les plus petits qui lui résistent le moins, & les convertit en pus. Et enfin à force d'étendre ou de ronger les parties qui la renferment, elle s'y creuse un foyer, & forme de cette maniere dans l'espace de quatorze jours un abscès ou une vomique.

Quand la matiere inflammatoire trop compacte, ou trop profondement engagée dans les détroits des petits vaisseaux, ne peut ni se résoudre spontannement, ni être suffisamment atténuée par les remedes qu'on administre, pour que les vaisseaux engorgés redeviennent libres, soit par simple résolution, soit par l'évacuation de la matiere, comme je l'ai expliqué au §. 830. c'est alors que le Médecin doit s'attendre à la suppuration. Mais il faut observer que cette terminaison n'a lieu qu'autant que la matiere morbifique est exempte d'âcrimonie; car c'est la gangrene, & non la suppuration, qui survient lorsque cette matiere se trouve avoir beaucoup d'âcreté. J'ai expliqué dans une autre occasion (*a*) comment & par quel mécanisme, l'inflammation suppure; comment la matiere inflammatoire & les petits vaisseaux où elle séjourne, se convertissent en pus. Or comme dans la Péripneumonie le cœur, à raison de sa grande proximité, pousse le sang avec force contre les endroits obstrués, que les vaisseaux du pou-

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 387.

mon ont beaucoup de délicateſſe, & qu'e
outre ce viſcere, qui ne jouit jamais d'aucu
repos, eſt encore dans un plus grand mou
vement dans cette maladie à cauſe que l
reſpiration y eſt plus fréquente, on compren
aſſez que l'inflammation, fut-elle légere, doi
bientôt tourner à la ſuppuration, ſi elle n'e
pas de nature à pouvoir être promptement ré
ſoute. On voit encore par-là, pourquoi il arrive
ſi ſouvent que la Péripneumonie ſuppure, lorſ
qu'elle n'eſt pas portée à cet extrême degr
de violence qui la rend ſubitement mortelle.

Lorſque le pus qui eſt le produit de l'in-
flammation, ſe ramaſſe dans un eſpace vuide
& s'y accumule, on appelle cette collection
de matiere abſcès (*a*), ou vomique, parce
que les parties auparavant contigues s'écar-
tent alors une des autres. Ce pus, dont la
quantité devient inſenſiblement plus conſidé-
rable, étend les parois de la cavité qui le
renferme, ou bien, rendu plus âcre par le
ſéjour & le croupiſſement, il ronge les lieux
circonvoiſins, & ſe creuſe ainſi un foyer tou-
jours plus grand, juſqu'à ce que l'ouverture
de l'abſcès, arrivée d'elle-même, ou procu-
rée par l'art, lui donne moyen de s'échapper
hors du corps.

Le texte porte que l'abſcès ſe forme dans
l'eſpace de quatorze jours, & cela parce qu'a-
vant ce terme là on peut toujours eſpérer
que la matiere inflammatoire ſe réſoudra tout
doucement & reprendra ſa premiere fluidité,
ou qu'elle s'évacuera par quelqu'une des voies

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 402.

ıcrétoires dont j'ai parlé ci-devant [a], ou nfin qu'elle ſera jettée par métaſtaſe [b] ſur uelqu'autre partie du corps. Mais dès qu'une ois la Péripneumonie a paſſé le quatrieme our, ſans qu'il ſoit rien arrivé de ce que ous venons de dire, nous avons alors raiſon e penſer que l'abſcès ſe trouve formé dans : poumon. Ajoutez à cela que les deux pre- iers ſeptenaires de la maladie ſont, comme ous l'avons prouvé ailleurs [c], en parlant es jours décrétoires, le tems le plus favora- le pour les criſes, & qu'ainſi, lorſque ce ems eſt paſſé, il y a moins lieu d'eſpérer que a matiere morbifique puiſſe être expulſée par es évacuations critiques. Hippocrate [d] nous voit déjà donné cet avertiſſement. « Tou- tes les fois, dit-il, que la Péripneumonie ne ſe purge pas par les crachats [e] les jours de criſe, & que'elle paſſe le quator- zieme jour [f], on doit appréhender qu'elle ne vienne à ſuppuration. » Cependant Hip- ocrate (g) étend ailleurs le terme de la uppuration juſqu'au vingt-deux : « ſi le pou- mon, dit-il en cet endroit, s'eſt délivré

[a] Voy. *le* §. 830.

[b] Voy. *ci-après le* §. 837.

[c] *Aphor. de Boerh.* §. 741.

[d] *Coac. prænot.* N°. 396. *Chart. tom.* 8. ag. 875.

[e] Anecatarthê ſan. *Galien prouve* (*in com. ph.* 8. *ſect.* 5.) *que ce mot déſigne ici l'ex- ectoration.*

[f] *Le délire étant de la partie.*

[g] *De morbis, lib.* 2. *c.* 16. *Chart. tom.* 8. ag. 567.

» le quinze, de la matiere morbifique, & l'
» rejettée au moyen de la toux, le malade
» récouvre la santé. Mais lorsque cela n'ar-
» rive pas, il faut se rendre attentif au vingt-
» deuxieme : car si ce jour-là la toux se trou-
» ve appaisée le sujet réchappe ; si elle ne
» l'est point, il faut lui demander si les cra-
» chats ne lui paroissent pas avoir un gout
» douceâtre, s'il répond qu'oui, c'est une
» marque que la maladie traînera long-tems,
» car le poumon est alors en suppuration. »
Du reste, comme la suppuration est une terminaison toujours fort dangéreuse dans la Péripneumonie, à raison de l'importance dont est pour la vie le viscere où l'abscès se forme, il est nécessaire que nous recherchions soigneusement les signes qui annonçent une telle terminaison, afin de nous y opposer de toutes nos forces.

Mais si malgré tous nos soins l'abscès n'a pu être prévenu, l'indication curative exige alors (*a*) qu'on s'attache à mener à maturité, aussi promptement qu'il est possible, la matiere inflammatoire qui est encore crue ; ainsi il nous importe de connoître les signes indicatifs de la formation actuelle de l'abscès, & pareillement d'être instruits de ceux qui annoncent que l'abscès est déjà formé, afin que nous puissions recourir de bonne heure aux remedes propres à procurer l'issue du pus qui s'est rassemblé dans un foyer commun. Ces différens objets vont être la matiere des trois paragraphes suivans, où ils seront traités chacun en particulier.

(*a*) Voy. *les Aph. de Boerh.* §. 402. N°. 1. §. 833.

§. 833. On sait que cela arrivera (832.) lorsqu'on a vu paroître d'abord de signes certains d'une Péripneumonie assez forte (825. 828.) sans être cependant excessivement violente ; (826.) 2°. Si la résolution & ses signes ne se sont pas montrés assez tôt, c'est-à-dire, avant le quatrieme jour (830.) 3°. Quand les symptomes détaillés (825. 826.) n'ont point cédé aux matieres cuites que le malade a rendues par l'expectoration dans les jours critiques, savoir les 3. 5. 7. 8. 11. 14. jours ; qu'il a rendues, dis-je, dans l'ordre successif de tous les changemens qui sont de signes de guérison, & que les mêmes symptomes ont résisté aussi aux saignées, aux médicamens, & au régime convenable. 4°. Lorsque les accidens, sans être très-mauvais, ont opiniâtrement subsisté, avec un délire continuel, & un pouls mol & onduleux.

1°. Il est deux choses qui sont indispensablement nécessaires pour que l'abscès puisse se former dans le poumon ; il faut premiérement que l'inflammation ne s'étende pas au-delà de l'artere bronchiale, ou n'occupe du moins qu'une petite portion de l'artere pulmonaire ; car sans cela c'est moins à l'abscès

à quoi on doit s'attendre, qu'aux symptomes funestes mentionnés au §. 826. & à la mort prompte qui en est la suite. Deuxiémement, il faut que la matiere inflammatoire soit néanmoins trop compacte & trop profondement engagée dans les extrêmités les plus étroites des vaisseaux pour être susceptible de résolution : c'est alors qu'on dit que la Péripneumonie est assez forte, sans être cependant extraordinairement violente. Les principaux signes qui la caractérisent sont une fiévre assez considérable, une petite toux irritante, qu'aigrissent les inspirations profondes que le malade est obligé de faire, & enfin la chaleur qui se répandant jusqu'aux extrêmités du corps annonce que l'engorgement du poumon n'est pas encore porté trop loin. Hippocrate (*a*), conformément à ce que nous venons de dire, avertit que la Péripneumonie tend sur-tout à la suppuration chez les malades dont le tempérament est humide, & en qui la maladie se trouve à un certain degré de violence (*b*).

2°. Nous avons détaillé au §. 830. quelles conditions sont requises pour que la Péripneumonie se guérisse par une résolution douce & benigne. Les signes auxquels on la reconnoît sont que les symptomes de la maladie, qui de sa nature est alors peu considérable, commencent tous à se calmer, sans qu'on ait vu arriver aucune exception ni métastase sensibles de la matiere morbifique. Ainsi lorsqu'on ne

(*a*) *De morbis, lib. 3. cap. 14. Chart. tom. 7. pag. 589.*

(*b*) *Quibus naturæ & corporis dispositiones humidæ sunt, quin etiam morbus vehementior.*

s'apperçoit pas avant le quatrieme jour d'une telle diminution des symptomes, il ne faut plus espérer la résolution, mais craindre au contraire que l'inflammation ne suppure. En effet, si l'on fait attention à la longueur du tems que les vaisseaux obstrués soutiennent l'impulsion du sang que le cœur leur lance de fort près, on n'aura pas de peine à comprendre que les humeurs arrêtées dans ces vaisseaux ont subi un changement trop considérable, pour pouvoir circuler désormais avec les humeurs saines, sans préjudicier à l'exercice des fonctions. De plus, les vaisseaux les plus délicats du poumon, où séjourne la matiere inflammatoire, ayant dû souffrir une violence extraordinaire, il est à craindre que la cohésion de leurs parties ne soit plus en état de résister aux pulsations répétées & fortes des vaisseaux sains, & en conséquence que les extrêmités de ces vaisseaux extrêmement tendres ne soient bientôt atterrées, broyées & dissoutes, en un mot converties en pus, conjointement avec la matiere de l'obstruction. Lorsque les choses en sont venues là, il est clair que la résolution est désormais impossible, puisqu'elle suppose que la matiere arrêtée & épaillie doit reprendre sa fluidité, & recommencer à couler par les vaisseaux qui étoient auparavant obstrués, & qui se sont conservés entiers.

3°. J'ai dit ci-devant au §. 830. que quand la matiere morbifique, domptée & redevenue mobile, avoit dégénéré du caractere des humeurs saines au point de ne pouvoir plus rouler avec elles dans les vaisseaux sans en troubler la circulation, il falloit que cette ma-

tiere fut mise hors du corps par quelqu'évacuation sensible, à moins qu'elle n'eût été atténuée suffisamment pour s'échapper d'une maniere imperceptible par les pores de la peau. J'ai fait remarquer aussi que dans la Péripneumonie la nature procuroit souvent l'expulsion de la matiere morbifique par l'expectoration, qui est une voie assez commode pour cela ; & enfin j'ai ajouté encore que cette matiere trouvoit aussi quelquefois une issue par les autres couloirs du corps. Si donc il n'est survenu aucune de ces évacuations, & que les symptomes de la maladie subsistent toujours, nous sommes assurés alors que la matiere morbifique n'a pas changé de place, & par conséquent il y a lieu de craindre la suppuration. J'ai expliqué ailleurs (§. 830.) ce qu'on doit entendre sous le nom de crachats cuits ; & dans une autre occasion (*a*) j'ai fait sentir amplement, en parlant des jours critiques, combien il importe que les efforts que la nature fait pour expulser la matiere morbifique arrivent à certains jours déterminés. Et voilà pourquoi Hippocrate (*b*) dit que si « la Péripneumonie ne se purge » pas aux jours décisifs, mais que les cra» chats & la pituite demeurent dans le pou» mon, cette maladie vient à la suppuration. » Il est constant par un autre texte d'Hippocrate cité au paragraphe précédent, que la purgation dont il s'agit ici, est celle qui se fait par les crachats. On voit en même tems

(*a*) Voyez *les Aphor. de Boerh.* §. 741.
(*b*) *De morbis, lib.* 1. *cap.* 6. *Ibid. pag.* 537. & *lib. de affection. cap.* 3. *Ibid. pag.* 622.

qu'il n'y a que l'expectoration qui, en délivrant les poumons de la matiere qui les surcharge, puisse mettre la nature en état de triompher des symptomes de la maladie, & par conséquent qu'il faut que cette évacuation soit assez copieuse ; « car, dit Hippocrate » [a], la Péripneumonie suppure, lorsque la » matiere que le malade rejette par les cra» chats, est en moindre quantité que celle qui » se porte sur le poumon. » Mais en outre, il faut que les crachats acquierent successivement & par degrés des qualités qui annoncent la coction entiere & parfaite de la matiere morbifique, comme je l'ai dit au §. 830. Cela nous fait comprendre la raison pour laquelle Hippocrate [b] qui loue si fort, au commencement de la Péripneumonie, les crachats jaunes mêlés d'un peu de sang, condamne au contraire comme dangereux ceux qui sont purement jaunes ; c'est que ces derniers indiquent que tous les vaisseaux engorgés ne se débarrassent pas de la matiere qui les obstrue, puisque sans cela il seroit impossible qu'il ne parût pas quelques traces de sang dans les crachats. Il regarde aussi comme inutiles ou de nul effet pour les malades les crachats visqueux, blancs & ronds, parce que ces sortes de crachats ne contiennent rien de la matiere morbifique, n'étant autre chose eux-mêmes que la muscosité qui lubrifie les bronches, épaissie & moulée sur la figure des véscules

[a] *De locis in homine*, *cap.* 7. *Chart. tom.* 7. *pag.* 366.

[b] *In prognosticis. Chart. tom.* 8. *pag.* 642. *&c.*

pulmonaires. Les changemens successifs par lesquels les crachats doivent passer pour atteindre à une coction parfaite, ont paru si importans à Hippocrate qu'il croyoit à peine possible que les malades pussent se tirer d'affaire sans cela, quand même la maladie traîneroit en longueur. Voici comme il s'exprime [a] : « ceux, dit-il, » qui rendent avec des crachats bilieux [jaunes] » une matiere purulente, ou tout ensemble, » ou séparément, périssent d'ordinaire le qua» torizeme jour, à moins qu'il ne survienne de » la part des choses dont j'ai parlé dans les » prénotions précédentes, quelque change» ment en bien ou en mal à l'état de la mala» die [b]; & c'est principalement lorsque de » pareils crachats ont commencé à se montrer » le septieme, que la mort arrive le quatorze. » Ce qui rend ces crachats si rédoutables, c'est qu'ils indiquent que la matiere morbifique n'est cuite & domptée qu'en partie; surquoi Gallien [c] remarque très-judicieusement que dans les cas de suppurations extérieures la cure devient très-difficile, lorsqu'il s'écoule séparément de la partie qui suppure du pus, & quelqu'autre humeur crue & tenue, qu'il en est de même de la Péripneumonie, & par conséquent qu'on est très-fondé à regarder les crachats dont parle Hippocrate, comme un signe funeste dans cette maladie.

[a] *In coacis*, N°. 392. *Chart. tom.* 8. *pag.* 874. & *in prognost. ibid. pag.* 646.

[b] Après ces mots le Texte ajoute : *sin minus; pro ratione.*

[c] *In commentariis in hunc locum ibidem, pag.* 646.

Le danger dont elle eſt toujours accompagnée, fait que les Médecins expérimentés ſe hâtent de recourir, auſſitôt qu'ils ſont appellés, aux remedes les plus puiſſans qu'on puiſſe lui oppoſer (comme nous le dirons ci-après au §. 854.) pour tâcher d'obtenir une réſolution douce & benigne, ou pour ſoutenir du moins les évacuations critiques que la nature a coutume de procurer. Or ſi tous les remedes qu'on adminiſtre ne cauſent aucun ſoulagement, mais que la maladie continue à faire de nouveaux progrès, toujours accompagnée des mêmes ſymptomes, on a raiſon de s'attendre à la ſuppuration. Hippocrate (*a*) a raſſemblé toutes ces choſes dans le paſſage ſuivant, où il avertit : « que dans la Péripneumonie & la pleuréſie les douleurs qui ne ſont calmées ni par les crachats, ni par les déjections du ventre, ni par la ſaignée, non plus que par la diete & les médicamens, finiſſent par la ſuppuration. »

4°. Galien obſerve très-judicieuſement (*b*) que cet état de la maladie tient comme le milieu entre la Péripneumonie abſolument inurable, & celle qui peut être terminée promptement ; ainſi les ſymptomes ne doivent pas être d'un caractere extrêmement mauvais, mais opiniâtres, cependant parce que la cauſe dont ils dépendent ſubſiſte toujours. Comme le ſang ne paſſe qu'avec peine du ventricule droit au ventricule gauche, celui-ci n'en peut pas pouſſer une aſſez grande quantité dans l'aorte pour dilater fortement les branches de

(*a*) *In prognoſticis, ibidem.*
(*b*) *In commentariis in hunc locum.*

cette artere, & voilà pourquoi le Médeci
trouve le pouls mol, mais en même tem
fréquent, parce que la circulation manque
roit néceſſairement, ſi la vélocité du cou
du ſang ne devenoit plus grande dans les vaiſ
ſeaux du poumon qui ſont demeurés libres
Ce pouls, qui eſt à la fois fréquent & mol
a reçu le nom d'ondoyant, & cela à cauſe qu
ſes pulſations ne ſont pas fortes, & qu'il ſem
ble à celui qui les touche, que le ſang coul
dans l'artere comme par ondées. J'ai prouv
ci-devant au §. 826. que dès que le ventricul
droit du cœur ne ſe vuide pas librement dan
l'artere pulmonaire, le ſang veineux retourne
difficilement du cerveau; or comme dans le
cas dont il s'agit, cet obſtacle perſiſte pendan
long-tems, on comprend aiſément pourquoi
le délire accompagne ordinairement la Péripneumonie, lorſque cette maladie tend à la
ſuppuration; car j'ai prouvé ailleurs (*a*) que
tout ce qui empêche le ſang de ſe porter au
cerveau, de pénétrer dans ce viſcere, ou
d'en revenir, eſt une cauſe du délire. J'ai
dit auſſi dans une autre occaſion que la phrénéſie eſt mortelle, lorſqu'elle ſuccéde à la Péripneumonie [*b*]; mais il faut obſerver que le
délire qui n'eſt ni furieux ni continuel, comme
l'eſt le délire phrénétique, peut durer plus
long-tems que ce dernier ſans faire périr le
malade. Or il eſt à remarquer par rapport au
prognoſtic d'Hippocrate cité au §. précédent,
& où il eſt parlé du délire, à l'occaſion de la
Péripneumonie qui doit ſuppurer, il eſt, dis-je,

[*a*] *Aphor. de Boerh.* §. 701.
[*b*] *Aphor. de Boerh.* §. 774.

remarquer qu'Hippocrate emploie le mot *racopſantes* qui, dans ſa ſignification la plus dinaire, ne déſigne qu'un délire doux & u violent, comme j'en ai déjà averti dans ne autre occaſion (*a*).

834. On connoît que la ſuppuration ſe fait, 1°. Lorſqu'on voit les ſignes décrits (833.) 2°. A des horripilations légeres, vagues, qui reviennent ſouvent, ſans cauſe manifeſte. La douleur s'appaiſe, mais la difficulté de reſpirer ſubſiſte; les joues & les lévres rougiſſent; le malade eſt altéré; il a une petite fiévre qui ne le quitte pas, & qui redouble à l'entrée de la nuit; le pouls eſt foible & mol.

1°. Ces ſignes viennent d'être détaillés au précédent, & leur obſervation eſt utile en : qu'elle rend le Médecin attentif aux aues ſignes qui annonçent la formation actuelle e l'abſcès dans le poumon.

2°. Ces ſortes de friſſons vagues, qui diſuroiſſent & reviennent très-ſouvent, ſans ue leurs retours ſoient aſſujettis à aucune gle conſtante, & dont on ne voit point de uſe manifeſte, comme ſeroit, par exemle, du froid que le malade auroit ſouffert, nt preſque le premier ſigne qui nous averſe du commencement des ſuppurations qui

(*a*) *Ibid.*

se font au dedans du corps. Il seroit, peut-être, difficile d'en assigner la cause ; mais il est constant par les observations pratiques, que ce symptome accompagne invariablement le cas dont il s'agit, & cela doit nous suffire. » Ceux, dit Hippocrate (*a*) qui ont de fréquentes petites sueurs, & des frissons, sont » dans une situation facheuse ; ils deviennent » empiriques sur la fin, & sujets à des diarrhées. » Ailleurs encore (*b*) il dit : « ceux » les malades qui ont souvent de frissons tombent en suppuration, & que la fiévre les » conduit. » Mais bien plus, Hippocrate (*c*) paroît faire tant de fond sur ce signe, que lorsqu'il veut déterminer exactement le commencement de la suppuration, pour calculer d'après cela le tems où l'on peut s'attendre à la rupture de l'abscès, il fait encore mention des frissons.

La rémission de la douleur est un second signe d'une suppuration commençante. En effet, j'ai démontré ailleurs (*d*) que dans les inflammations la douleur est la suite de la distension des vaisseaux enflammés, dont les plus petites fibres sont dans un état voisin de la rupture. Mais on a prouvé dans une autre occasion (*e*), que quand la suppuration commence à s'établir, les extrêmités des vaisseaux en

(*a*) *In coacis*, N°. 10. *Chart. tom.* 8. *pag.* 853.

(*b*) *Ibid.* N°. 422. *pag.* 877.

(*c*) *In prognosticis*, *tom.* 8. *pag.* 649. & *coac.* N°. 402. *Ibid. pag.* 875.

(*d*) *Aphor. de Boerh.* §. 382. N°. 3.

(*e*) Voy. *les Aph. de Boerh.* §. 387.

gés cédent & se rompent, ainsi il est clair
qu'en pareil cas la douleur doit nécessairement
devenir moindre qu'elle ne l'étoit auparavant.
Cependant quelque sur que soit ce signe, en
général, il pourroit nous induire en erreur
dans la Péripneumonie si on l'envisageoit tout
seul, à cause que cette maladie n'est pas tou-
jours accompagnée, comme nous l'avons vû
cidevant, d'une douleur bien considérable.
Hippocrate néanmoins n'a pas jugé à propos
de le passer sous silence; il veut qu'on regarde
comme un indice de suppuration, si le malade
dit: *qu'il lui est survenu une pésanteur à l'en-
droit où il sentoit auparavant de la douleur* (*a*).
A l'égard de la difficulté de respirer, dont
la persévérance est regardée aussi comme un
signe de suppuration, on n'a pas de peine à
comprendre qu'elle doit subsister, puisque la
tumeur inflammatoire gêne toujours la libre
expansion du poumon par son volume, qui non-
seulement ne diminue point, mais même aug-
mente souvent dans le tems de la suppuration:
c'est encore la même cause qui, en empêchant
que le sang veineux ne retourne librement de
la tête, occasione la rougeur des joues & des
lèvres, comme je l'ai déjà expliqué au §. 826.
Le malade est altéré, parce que la petite fièvre
qui ne le quitte jamais dissippe ce qu'il y a de
plus fluide dans les humeurs, & porte la sé-
cheresse par tout le corps. Or nous avons vu
ailleurs (*b*) que cette petite fièvre continue
est en effet une suite inséparable de toutes les
suppurations; soit partiales, soit universelles.

(*a*) *In prognosticis, ibidem.*
(*b*) *Aphor. de Boerh.* §. 403. 1.

Elle redouble ordinairement le soir, par l raison que le chyle qui se mêle au sang n reçoit pas assez tôt le degré d'élaboration ne cessaire, à cause de l'affoiblissement de l'ac tion du poumon, mais conserve long-tems l caractere des alimens dont il est extrait, avan de prendre parfaitement celui de nos hu meurs, au moyen dequoi il fait augmenter l fiévre, soit simplement par sa masse, soit en stimulant les vaisseaux, ou par ces deux cau ses ensemble, comme on l'a démontré dan une autre occasion (*a*). Ajoutez à cela, que le pouls devenant plus fréquent le soir, même dans les personnes qui se portent bien (*b*) il n'est pas surprenant que toutes les mala dies, où il se trouve un excès de vélocité dans le cours des liquides, soient sujettes à des redoublemens à l'entrée de la nuit. Au reste, comme la longueur du mal doit néces sairement beaucoup débiliter les forces du malade, & qu'en outre, l'obstacle qui s'op pose à la liberté du trajet du sang par les poumons subsiste toujours, il n'est pas mal aisé de comprendre, d'où vient que le pouls est tout à la fois foible & mol.

§. 835. Mais on connoît que la suppuration est déjà faite : 1°. Par les signes qui ont précédé (833. 834.) 2°. Par une toux rebelle, seche, qui augmente après avoir mangé ou agi. La res-

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 586.
(*b*) *Schvvenke hæmatologia cap.* 4. *pag.* 40.

piration

piration eſt gênée, courte, pénible, bruyante, & devient encore plus mauvaiſe après le repas & l'exercice ; le malade ne peut reſter couché que ſur un ſeul côté, c'eſt-à-dire, ſur celui qui eſt affecté. Il a une petite fiévre continue & périodique qui augmente après qu'il a bu, mangé, ou fait quelque mouvement, & qui eſt accompagnée d'une rougeur aux joues & aux lévres ; il perd l'appétit ; il eſt fort altéré ; il ſue pendant la nuit, principalement autour du col & du front ; les urines qu'il rend, ſont écumeuſes ; & enfin il devient pâle, extenué, & d'une foibleſſe extrême.

On eſt aſſuré que l'abſcès exiſte dans le poumon, 1°. Lorſqu'on a vu paroître les ſignes dont je viens de parler dans les deux paragraphes précédens. Mais en outre, dès que la formation de l'abſcès eſt une fois dégénérée, il ſe déclare, ſoit dans tout le corps, ſoit aux environs de la partie malade, certains ſymptomes qui ne s'étoient pas encore manifeſtés ; & c'eſt de ſes ſymptomes dont il eſt maintenant queſtion.

2°. La vomique étant donc à préſent toute formée dans le poumon, & pleine de pus, il eſt impoſſible qu'elle ne comprime par ſa maſſe toutes les parties qui l'avoiſinent, & que les véſicules pulmonaires, dont les parois

doivent, en conséquence, frotter mutuellement les uns contre les autres, ne souffrent des irritations continuelles. Or ce sont ces irritations qui produisent la toux opiniâtre qui tourmente le malade. Cette toux est séche parce que, tant que l'abscès ne se rompt pas la partie malade ne fournit rien qui mérite considération. Car bien qu'à force de tousser continuellement, on rejette quelque peu de la mucosité destinée à lubrifier l'interieur des bronches, il n'en est pas moins vrai que la toux doit être appellée séche, puisque les crachats qu'on rend, sont en très-petite quantité, ne sortent qu'avec beaucoup de peine & n'enlevent pas la moindre partie du pus qui surcharge & opprime le poumon. Et comme après le repas le nouveau chyle ne passe pas sans quelque peine à travers les poumons, même dans les hommes qui se portent bien, lorsqu'il est trop abondant, ou que les alimens dont il provient sont de difficile digestion, & qu'il cause alors une légére dyspnée & une petite fiévre, on n'aura pas de peine à comprendre que ce doit être là une cause d'augmentation de la toux pour le malade. J'en dis autant des exercices du corps, parce qu'ils accélérent le retour du sang veineux dans le ventricule droit du cœur ; & par conséquent aussi la circulation de ce fluide dans les vaisseaux du poumon, dont le calibre est alors diminué par la compression que leur cause la vomique. Mais c'est principalement durant les redoublemens de cette petite fiévre continue & périodique, dont je parlerai bientôt, que la toux augmente, ce qui donne l'explication de ce prognostic d'Hippocrate

(*a*) : « ceux, dit-il, qui toussent vers le tems » des exacerbations, & qui ne suent que peu, » sont dans un état fort dangereux.

La respiration est gênée, courte, pénible & bruyante, parce que le sac où le pus est enfermé rétrecit la cavité des vésicules du poumon, & s'oppose à la dilatation aisée de ce viscere de la part de l'air de l'inspiration ; j'ai expliqué ci-devant au §. 856. d'où vient ce bruit désagréable qui se fait entendre dans la poitrine ; & l'on voit évidemment, d'après ce que nous venons de dire, pourquoi la difficulté de respirer doit devenir plus grande après que le malade a mangé, ou fait de l'exercice.

On a déjà dit plusieurs fois (Voy. le §. 827.), que lorsque l'inflammation attaque en même tems les deux lobes du poumon, c'est moins à la suppuration qu'il faut s'attendre, qu'à une mort prompte & inévitable ; aussi observe-t'on que l'abscès n'occupe presque jamais que l'un des deux lobes de ce viscere. Mais s'il arrive que cet abscès soit d'un volume fort considérable, lorsque le malade se couchera sur le côté sain, on comprend qu'il pésera sur le médiastin, qu'il poussera cette cloison membraneuse vers l'autre cavité de la poitrine, & rétrecira par conséquent la loge du poumon sain ; mais cela ne peut se faire sans que celui-ci ne perde de la liberté qu'il avoit à se dilater dans le tems de l'inspiration ; or comme la présence de la vomique rend le poumon malade incapable de servir à la respiration,

(*a*) *Coac. prænot.* N°. 114. *Chart. tom.* 8. *pag.* 858.

il est clair que le sujet ne pouvant supporter les anxiétés qu'entraîne une pareille situation il doit bientôt changer de posture, pour en chercher une autre qui soit plus commode & l'on observe constamment que la plus favorable pour lui est d'être couché sur le côté malade. Hippocrate (*a*) dit à ce sujet : « si la » suppuration n'occupe qu'un des côtés seulement, il faut faire tourner le malade sur l'autre, & lui demander ensuite s'il ne sent pas » quelque douleur dans le premier, & plus de » chaleur dans l'un des deux ; il faut s'informer pareillement si, tandis qu'il est couché » sur le côté sain, il ne lui semble pas qu'il ait » un certain poids suspendu à l'autre, car s'il » répond affirmativement, on est sûr alors que » la suppuration est du même côté que le » poids.

Il y a cependant une remarque à faire sur cela ; comme il est très-ordinaire au poumon enflammé de contracter adhérence avec la plévre, ainsi qu'il sera dit ci-après au §. 843. il pourra se faire, qu'à raison de cette adhérence, l'abscès pése moins sur le médiastin, lorsque le malade se couchera sur le côté sain. Mais dans ce cas même un sentiment de tension incommode, & même souvent une douleur assez vive, qui naissent du tiraillement que souffrent les parties cohérentes, l'obligent pareillement à se coucher sur le côté affecté. On observe en même tems dans ces circonstances cette petite fiévre, dont j'ai fait mention au paragraphe précédent ; les Médecins lui donnent le nom de fiévre hectique ou ha-

[*a*] *In prognosticis*, *Chart. tom.* 8. *pag.* 650.

ituelle parce qu'*elle ne varie jamais*, dit Galien, (*a*) *n'ayant ni paroxiſmes, ni accroiſſement, ni vigueur, ni rémiſſion, enſorte que le malade ne s'apperçoit pas d'avoir de la fiévre.* Cependant le même Galien reconnoît ailleurs (*b*) que cette fiévre eſt ſujette à des augmentations périodiques, mais il prouve en même tems que ces exacerbations ne lui ſont point eſſentielles, & qu'on doit les attribuer aux alimens que le malade prend, puiſqu'on obſerve que la fiévre hectique revient toujours à ſon premier état, dès qu'une fois l'élaboration & la diſtribution de ces alimens ſont achevées. Du reſte les mouvemens & l'exercice augmentent cette petite fiévre, par les raiſons que nous avons données ci-devant en parlant de l'augmentation de la toux qui naît de la même cauſe. On a parlé au paragraphe précédent de ce qui regarde la rougeur des joues & des lévres, de même que de la ſoif; & à l'égard de la perte de l'appétit, il ne paroîtra pas qu'elle ait rien d'étonnant, ſi l'on fait attention qu'un abſcès, dans un viſcere auſſi eſſentiel à la vie que le poumon, porte néceſſairement le trouble dans tout le corps, outre que la fiévre hectique ne donne aucun relâche au malade, & que le pus qui rentre dans la maſſe des humeurs, après avoir été atténué, leur cauſe à toutes, une inſigne dégénération.

Pour ce qui eſt des ſueurs auxquelles le

(*a*) *De præſag. ex pulſibus, lib.* 3. *cap.* 3. *Chart. tom.* 8. *pag.* 281.

(*b*) *De febribus, lib.* 1. *cap.* 12. *Chart. tom.* 8. *pag.* 123.

malade est sujet pendant la nuit, on observe qu'elles accompagnent presque toujours l'abscès du poumon, de même que l'espéce de phthisie où ce viscere est consumé par la suppuration, & sort en détail, à mesure que le pus le détruit, sous forme de crachats purulens. La physiologie donne la raison de ces sueurs nocturnes. Elle nous apprend qu'un des usages de l'action du poumon sur la masse des liquides est de faire un mêlange intime & parfait de toutes les humeurs qui la composent, de donner au sang la densité convenable, & au nouveau chyle ce dégré d'élaboration qui le rend entiérement semblable à nos humeurs saines. Mais le chyle est toujours spécifiquement plus léger que les globules rouges du sang, & même que la sérosité, ainsi l'action des arteres & du poumon sur lui consiste à en rapprocher étroitement les parties, & par conséquent à lui donner plus de solidité, c'est-à-dire, plus de masse sous même volume. Quand donc il s'est formé un abscès dans le poumon qui en rend l'action plus foible qu'elle ne doit l'être, l'union des molécules du sang entr'elles sera nécessairement moins serrée, & le mêlange des humeurs plus imparfait; il n'est donc pas étonnant que lorsque toute la surface de la peau du malade est échauffée par la chaleur du lit, la petite fiévre qui ne le désempare jamais, & qui hâte le cours des liquides, donne lieu à la partie la plus fine du sang de s'échapper sous forme de sueur. Car on a prouvé dans une autre occasion (*a*)

(*a*) Voy. *les aphor. de Boerh.* §. 753.

que dans cette cachochymie des humeurs où les parties des fluides ne sont ni suffisamment assimilées, ni dans un mêlange égal & intime, les malades ont toujours beaucoup de pente à la sueur. Mais ce qui aggrave encore tous ces maux, c'est que le pus retenu dans la vomique, & atténué par le séjour, venant à être répompé par les veines absorbantes, augmente de nouveau très-considérablement le mauvais état des liquides, & dispose toujours d'avantage le sang à la dissolution putride : on remarque que c'est principalement du col & du front que les malades suent. La raison de cela est que l'abscès du poumon empêchant le sang de circuler dans l'artere pulmonaire, s'oppose en conséquence au retour de celui que les veines ramenent des parties supérieures ; les vaisseaux de ces parties étant tous plus remplis & plus pressés, par les liquides que le reste des vaisseaux, il est naturel que ce soit aux environs du col & du front, toutes choses égales d'ailleurs, que la sueur se rende plus remarquable ; elle se rassemble souvent en gouttes, quand le malade est devenu fort foible, & c'est là toujours, comme je l'ai dit ailleurs (*a*), un signe de très-mauvais augure.

Pour ce qui concerne l'urine, on observe que celle que les malades rendent dans le cas d'abscès au poumon, est presque toujours écumeuse, de façon que pour peu qu'on la remue, on lui voit souvent retenir l'écume l'espace de plusieurs heures, tandis que celle

(*a*) Voy. *les aphor. de Boerh.* §. 741.

des personnes qui se portent bien, reprend assez vîte son premier état, lors même qu'elle a été fortement agitée. C'est donc avec raison qu'on regarde cette espéce d'urine comme mauvaise, puisqu'elle s'éloigne des qualités qu'elle doit naturellement avoir. Dans les personnes saines, l'urine a toujours un caractere savonneux, parce que les parties huileuses du sang en se combinant avec les sels les plus âcres de nos humeurs, composent un vrai savon qui est soluble dans l'eau: & du reste les différens principes qui entrent dans cette urine, étant tous portés à un point d'atténuation qui ne leur permet pas de lui communiquer aucune viscosité, il n'est point surprenant qu'elle ne garde pas longtems ces bulles écumeuses dont je viens de parler. Mais il n'en est pas de même dans le cas d'abscès au poumon; comme l'assimilation des humeurs se fait imparfaitement, & que les sueurs enlevent ce qu'il y a de plus fluide & de plus mobile dans le sang, il n'est pas étonnant que l'urine dégénére au point de ne plus ressembler qu'à une lessive savonneuse épaisse, sans force & sans activité. Nous avons encore à remarquer à propos de cette urine, qu'on en rend de pareille dans d'autres maladies du poumon, comme, par exemple, lorsque ce viscere est farci d'une pituite grossiere & visqueuse; ainsi ce signe seul n'est pas suffisant pour constater l'existence de l'abscès du poumon, mais s'il se joint aux autres signes dont on vient de faire mention, il confirme alors & fortifie le diagnostic.

Ce qu'on a dit jusqu'ici, explique assez

l'où vient que le malade eſt pâle, maigre & extraordinairement foible. Car la diſſolution du ſang, qui eſt l'effet du défaut d'aſſimilation des humeurs, produit la pâleur; & les ſueurs nocturnes, la petite fiévre hectique qui conſume continuellement le corps, jointes à la perte de l'appétit, ſont des cauſes plus que ſuffiſantes de l'amaigriſſement & de la foibleſſe où le malade eſt réduit.

Hippocrate (*a*) a fait une très-belle collection des ſignes qui indiquent la préſence de l'abſcès dans le poumon: « voici, dit-il, les remarques auxquelles on le reconnoît; la fiévre ne ceſſe pas, mais elle ſe calme durant le jour, & augmente pendant la nuit; il y a de ſueurs fréquentes (près du col & des clavicules (*b*),) des envies de touſſer, ſans qu'il ſorte rien par les crachats qui mérite attention; les yeux ſe creuſent; les joues rougiſſent; les ongles des mains deviennent crochus; on reſſent des chaleurs aux doigts, principalement au bout de la derniere phalange; les pieds ſe tuméfient, l'appétit ſe perd, & le corps ſe couvre de phlyctaines.

836. Cet abſcès déjà formé (835.) ſe termine de différentes façons: 1°. Il ſuffoque le malade, lorſque la tumeur occupe tout le poumon, ou qu'elle rend inutile par ſa compreſ-

(*a*) *In prognoſticis*, Chart. tom. 8. pag. 651.
(*b*) Coac. prænot. N°. 402. Chart. tom. 8. pag. 878.

sion la partie de ce viscere qui n'e
pas affectée. 2°. La suffocation arriv
aussi quand la vomique venant à se rom
pre décharge tout-à-coup dans la tra
chée le pus qu'elle contenoit. 3°. Il
termine par un crachement abondant d
matierepurulente qui dégage & consu
me le poumon. 4°. Par un épanchemen
de pus dans la caviré de la poitrine,
dans la duplicature du médiastin. 5°.
dégénére en marasme, donne lieu à d
verses espéces de pthisie, & à un empi
me qui manque rarement d'être morte

Nous allons maintenant parler en déta
des différentes sortes de terminaisons do
l'abscès du poumon est susceptible.

1°. Il conste par ce qu'on a dit dans les deu
derniers paragraphes que l'abscès du poumo
produit, & dans le tems qui se forme,
après qu'il est formé, une difficulté de re
pirer, en empêchant que ce viscere puis
se dilater suffisamment durant l'inspiratio
Or si cet abscès ne se rompt pas, si le pu
qu'il renferme n'est repris par les veines ab
sorbantes, & évacué ensuite par quelqu'u
des excrétoires du corps, ou transporté pa
métastage sur d'autres parties, on voit év
demment que son volume doit devenir tou
jours plus considérable, jusqu'à ce qu'enfi
il suffoque le malade, après lui avoir caus
des angoisses & des anxiétés insupportables
Voilà ce qui a fait dire à Hippocrat

(*a*) : « que si après un tems considérable » l'abscès ne se rompt ni de lui-même, ni » par le secours des remedes, les douleurs, » le défaut de nourriture, la toux & la fiévre, jettent le malade dans le marasme, & » le font périr ordinairement. » L'illustre Boerhaave eut autrefois occasion de voir dans un sujet, mort de la Péripneumonie, tout un lobe du poumon changé en un sac purulent d'une si prodigieuse grosseur, qu'il avoit non-seulement déplacé le cœur, & réduit l'autre lobe à un plus petit volume, mais encore poussé le diaphragme dans le bas-ventre, où il lui faisoit faire une saillie considérable. On n'a pas de peine à comprendre que l'énorme violence faite à toutes ces parties, a dû causer avant la mort d'horribles souffrances à ce malheureux malade. Au reste cet exemple n'est pas le seul de son espéce, on en trouve plusieurs autres dans les ouvrages des observateurs.

2°. En effet, si lorsqu'un abscès du poumon, d'un volume aussi considérable que celui dont il s'agit ici, vient à créver tout-à-coup, de façon à ne pas laisser échapper seulement autant de pus que la toux peut en mettre dehors, mais qu'il le verse au contraire à grands flots & subitement dans la trachée, il est clair que celle-ci en sera remplie au point d'interdire tout accès à l'air de l'inspiration, & qu'il devra s'ensuivre de là une suffocation soudaine. Arêtée (*b*) a fait

(*a*) *De morbis, lib.* 1. *cap.* 8. *Chart. tom.* 7. *pag.* 641.

(*b*) *De causis & sign. morb. acutor. lib.* 2. *cap.* 1. *pag.* 15.

mention de cette funeſte terminaiſon de la Péripneumonie venue à ſuppuration : « ſi le » pus, dit-il, ſe jette (*orméſé*) impétueu- » ſement dans le poumon, il arrive quelque- » fois que le malade ſuffoque, tant à cauſe » de la quantité de la matiere, qui s'épanche, » que par la difficulté qu'il trouve à la rejet- » ter. » J'ai rapporté dans une autre occaſion (*a*), en parlant de cette eſpéce de ſquinancie où il ne paroît aucun indice de tuméfaction, ni au dehors ni en dedans, & qui devient cependant promptement mortelle, j'ai, dis-je, rapporté quelques obſervations qui ont trait à cette matiere, & qu'on peut conſulter.

3°. Quand l'abſcès du poumon parvenu à maturité s'ouvre de maniere que le pus puiſſe trouver une iſſue par l'âpre artere, & qu'en même tems il n'en ſort que peu à la fois, ſoit parce que l'abſcès n'en renfermoit qu'une quantité peu conſidérable, ſoit parce que l'ouverture du ſac ſe trouve fort petite, la maladie ſe termine alors par des crachats purulens, mais l'événement eſt toujours fort douteux. Ces crachats dégagent à la vérité le poumon, & le malade en retire beaucoup de ſoulagement, cependant il s'en faut bien qu'on doive fonder ſur eux un eſpoir certain de guériſon ; car celle-ci exige que le ſac qui contenoit le pus ſe déterge, & que ſes parois enſuite ſe rapprochent & ſe conſolident. C'eſt ce qu'Hippocrate (*b*) a fort bien remarqué, en parlant

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 786.

(*b*) *De morbis, lib.* 1. *cap.* 8. *Chart. tom.* 8. *pag.* 540.

de

de la suppuration du tubercule du poumon ; car voici comme il s'exprime : « lors, dit-il, » que la tumeur mûrit & s'ouvre en très-peu » de tems, si le pus gagne vers le haut, & » s'évacue entiérement par l'expectoration, le » malade recouvre une santé parfaite, pourvu » que la cavité [*Koilié*] qui renfermoit le pus » s'affaisse & se dessèche. » Ce n'est pas sans raison qu'Hippocrate regarde la prompte rupture de l'abscès comme une condition qui fait beaucoup pour la guérison ; car il est certain que plus l'abscès demeure fermé, plus il s'y ramasse du pus, & plus aussi on a lieu d'appréhender que ce pus, devenu âcre par le croupissement & par la chaleur, ne ronge & ne consume les parois du sac où il est enfermé, & n'augmente en conséquence la cavité où il séjourne : ce qu'il ne peut faire sans que la déterſion & la consolidation de cet espace vuide, absolument nécessaires pour la guérison, n'en deviennent plus difficiles, après que le pus aura été évacué. Mais ce n'est pas encore assez que l'abscès crevé de très-bonne heure, pour nous mettre à l'abri de toute inquiétude : « car si le poumon ne se dessèche » parfaitement, mais que la tumeur continue » à fournir du pus, le malade se trouve tou- » jours dans une situation très-facheuse : la » pituite qui de la tête & des autres parties » du corps se porte à l'endroit abscédé, s'y » putréfie & se convertit en pus qui sort » ensuite par les crachats, & enfin le sujet » périt [*b*]. » En effet, comme presque toutes les humeurs se portent à l'endroit malade,

(*a*) *Hip. Ibidem.*

& s'y changent en matiere purulente, il faut bien que le corps privé de sa nourriture tombe insensiblement dans le dessèchement & le marasme. Au reste Galien [a] a très-bien expliqué pourquoi l'ulcere du poumon a souvent tant de peine à se consolider : « c'est, » dit-il, que cet ulcere ne peut se dépurer » qu'au moyen de la toux, & qu'à mesure que » le malade tousse ; il se fait des déchirures » dans l'endroit affecté, ensorte que la mê- » me cause qui pourroit guérir le mal, le » reproduit continuellement. Car les parties » que l'effort de la toux a déchirées, ve- » nant à s'enflammer de nouveau, il faut que » dérechef l'inflammation suppure, & ensuite » que le pus s'évacue sur les crachats, com- » me ci-devant, &c. » Ce passage de Galien donne aussi la raison pour laquelle on voit quelquefois la suppuration du poumon, qui est la suite de la Péripneumonie, persister un tems considérable. Cela vient de ce que le sac purulent ne peut se déterger suffisamment ni se consolider, & qu'il reste néanmoins assez de forces au malade, sur-tout lorsqu'il est jeune, pour supporter long-tems la maladie, en rejettant chaque jour une partie du pus qui se produit journellement. Hippocrate (*b*) avoit déjà remarqué que, quand le poumon ne se dépure pas promptement, le mal dure quelquefois un an entier, pendant lequel il prend différentes formes,

[a] *Method. medend. lib.* 5. *cap.* 2. *Charter, tom.* 10. *pag.* 121.

[b] *De internis affectionibus, cap.* 4. *Chart. tom.* 7. *pag.* 641.

& donne lieu à différentes maladies. Pour moi j'ai été témoin d'un cas certainement assez rare, qui fait voir qu'on peut vivre très-longtems avec un ulcere au poumon, mais qu'à la fin cet ulcere fait périr le malade. Je fus consulté par un jeune homme de beaucoup de mérite, qui, à juger sur les apparences, sembloit jouir d'une parfaite santé. Comme ce jeune homme me cachoit son mal à dessein, je lui avouai qu'il ne m'étoit pas possible de deviner ce qu'il pouvoit avoir, sur quoi il me pria de passer chez lui le lendemain matin, m'assurant que je n'aurois pas de peine à reconnoître alors ce dont il s'agissoit. Je fus à sa maison, & lorsqu'il me vit présent, ce jeune homme se dressant sur son lit, rejetta au moyen d'une petite toux, & sans beaucoup de peine, quelques onces d'un pus louable, & me protesta qu'il y avoit déjà huit ans qu'il rendoit chaque jour par les crachats, une quantité de pus qui alloit au moins à quatre onces, & quelquefois beaucoup au-delà. Cependant de tems à autre cette quantité de pus devenoit moindre, & l'expectoration se réduisoit presque à rien. Mais quand cela arrivoit, il survenoit ordinairement une oppression de poitrine, accompagnée d'une douleur assez vive dans cette partie, & une fièvre violente, & un ou deux jours après le malade rendoit par les crachats une grande quantité de pus, qui alors étoit assez puant, après quoi il se retrouvoit dérechef passablement bien. C'étoit, disoit-il, par cette alternative de mieux & de pis, qu'il avoit souvent trompé le triste prognostic que portoient sur son état de très-habiles Médecins

qui lui avoient donné leur soin pendant sa maladie. Quelques semaines après qu'il m'eut consulté, les crachats purulens se supprimerent, & cette suppression ayant été suivie des accidens dont j'ai parlé tout-à-l'heure, j'en craignois extrêmement les suites pour le malade, mais quant à lui il me pria de ne pas m'en allarmer, parce que bientôt il en seroit quitte, & il me tint parole. Je tentai de le guérir en le mettant à l'usage du lait d'ânesse, & en lui faisant boire copieusement des décoctions de plantes vulnéraires & légérement détersives; je lui fis prendre aussi de pillules balsamiques où entroient la myrrhe, l'olibân, la sarcocole, &c. je lui ordonnai de plus l'exercice du cheval; & le régime de vie ne fut pas oublié; mais le tout fut essayé en vain; j'appris qu'il étoit mort subitement après avoir supporté neuf ans entiers une maladie aussi grave, sans que jamais il eût maigrit considérablement, ce que je puis assûrer, puisque je le vis encore deux semaines seulement avant qu'il mourut. J'en ai vu plusieurs autres aussi qui résistoient au mal une ou deux années, mais qui succomboient à la fin, encore est-il à remarquer qu'ils étoient tous à la fleur de l'âge. (Hippocrate (*a*) avoit fait la même remarque.) J'ai observé quelquefois que les crachats de certains de ces malades étoient d'une fétidité insupportable, & cela m'a fait comprendre la raison de la prénotion suivante : *Quos suppuratos, ait Hippocrates*

[a] *In prognosticis, Chart. tom. 8. pag. 658.*

[a], *mitius habentes ſputorum graveolentiæ ſequuntur, illos recidiva occidit.*

Hippocrate (*b*) a recueilli avec un très-grand ſoin tout ce qui peut ſervir au prognoſtic heureux ou malheureux de la maladie, dans le cas où l'abſcès du poumon ſe termine par des crachats purulens. Voici la deſcription qu'il donne de ces ſignes. « Les malades qui » rechappent ſont principalement ceux que la » fièvre abandonne dès le jour même de la rup» ture de l'abſcès, qui recouvrent promp» tement l'appétit, & ceſſent d'être altérés ; » qui n'ont que de ſelles peu abondantes, » & rendent des matières fermes & bien » figurées. Le pus qu'ils rejettent par les cra» chats eſt blanc, léger, d'une couleur par» tout uniforme, point mêlé à de la pituite, » & ſort ſans douleur & ſans toux conſidéra» ble. Quand tous ces ſignes ſe réuniſſent, la » vie eſt en ſureté, & la ſanté revient en » très-peu de tems. On doit en dire autant » à proportion, des malades en qui on voit » paroître des ſignes approchans. Mais il faut » déſeſpérer de ceux que la fièvre ne quitte » pas le même jour que l'abſcès ſe rompt, » ou qu'elle reprend de nouveau après avoir » ſemblé diſparoître, qui ſont altérés, ſans » nulle appétit, ayant le cours de ventre, » & rendant par l'expectoration un pus d'un » verd pâle & livide, ou bien un pus ſéreux » & écumeux. Lorſque tous ces mauvais ſignes » ſe raſſemblent, la mort eſt inévitable ; mais

[a] *Coac. prænot.* N°. 406. *Chart. tom.* 8. *pag.* 876.

[b] *In prognoſticis ibidem. pag.* 653.

» quand il n'en paroît que quelques-uns, &
» que les autres manquent, alors certains
» malades périssent, & certains rechappent
» après avoir lutté long-tems contre le mal.
» Mais du reste, quoiqu'il en arrive, c'est
» toujours sur l'assemblage de tous les signes
» qui se montrent chez les différens malades,
» que le Médecin doit fonder ses conjectu-
» res par rapport au prognostic.

4°. Nous allons parler dans cet article d'une autre terminaison de la Péripneumonie qui a suppuré. Cette terminaison a lieu quand l'abscès après sa rupture ne verse pas le pus dans la trachée, mais dans la cavité de la poitrine, ce qui est ordinairement funeste au malade, parce qu'il n'y a presque pas de voie par où ce pus puisse s'échapper hors du corps, à moins qu'on ne lui ouvre une issue par l'opération de l'empieme. Les fréquentes adhérences que le poumon enflammé contracte avec les parties circonvoisines, peuvent encore donner lieu à l'abscès de se vuider dans le sac du péricarde, ou dans la cavité du médiastin. J'ai expliqué ailleurs (*a*) comment le médiastin se trouve formé par l'adossement des deux sacs de la plévre, qui tapisse l'une & l'autre cavité de la poitrine; mais nous devons remarquer ici particuliérement que les deux lames qui composent cette cloison, s'écartent réciproquement l'une de l'autre entiérement sous le sternum, & postérieurement vers les vertébres du dos; l'espace qu'elles laissent en s'éloignant, n'est occupé que par un tissu

(*a*) Voy. *le comment. des aphor. de Boerh.* §. 170. 4.

cellulaire qui prête facilement, enforte que si le pus vient à s'épancher dans cet espace, il pourra souvent se pratiquer des routes très-surprenantes. Nous connoîtrons que la Péripneumonie s'est terminée par l'épanchement du pus dans la poitrine, si après avoir vu paroître tous les signes de l'abscès au poumon, le malade se sent tout-à-coup soulagé, sans qu'il ait rejetté du pus ni par l'expectoration, ni par aucune autre voie excrétoire, & sans qu'il soit survenu non plus aucune métastase qui eût pu transporter la matiere purulente sur d'autres parties. Le soulagement qu'éprouve alors le malade, vient, dit Hippocrate (*a*), *de ce que le pus passe d'un lieu fort étroit dans un autre plus spacieux.* On trouve encore le même signe dans d'autres endroits des ouvrages d'Hippocrate (*b*); & il paroît aussi avoir remarqué (*c*) qu'une certaine partie du pus que fournit la rupture de l'abscès, s'évacue quelquefois par les crachats, tandis qu'une autre portion bien plus considérable de ce même pus s'épanche sur le diaphragme; mais du reste on ne voit pas qu'il fondât de grandes espérances sur l'issue artificielle qu'on procure à la matiere, en pratiquant une ouverture à la poitrine, comme il est facile d'en juger par le passage que voici: « si on a, dit-il (*d*), éva-

(*a*) *De morbis, lib.* 3. *cap.* 15. *Chart. tom.* 7. *pag.* 592.

(*b*) *De morbis, lib.* 2. *cap.* 16. *ibid. pag.* 568. & *de morbis lib.* 1. *cap.* 8. *ibid. pag.* 541.

(*c*) *Ibidem.*

(*d*) *Ibidem.*

» cué le pus répandu dans la poitrine, soit » par le moyen du cautere actuel, soit par » l'instrument tranchant, le malade à la vé- » rité paroît d'abord se trouver mieux, mais » à la longue les accidens dont j'ai parlé plus » haut, le font périr. » A l'égard des signes qui peuvent nous assurer de l'épanchement du pus dans la cavité du thorax, j'en ai détaillé une partie en donnant l'histoire des plaies de cette capacité, & j'en parlerai encore dans la suite au chapitre de l'empieme.

Des nombreuses observations, dont il ne sera pas inutile, je crois, d'en rapporter quelques-unes, nous font voir combien sont extraordinaires & surprenantes, les routes que le pus s'ouvre quelquefois à lui-même après la rupture de l'abscès du poumon. On comprend bien que nous n'avons pas dessein de parler ici de ce qui arrive, lorsque le pus long-tems enfermé dans la vomique s'y atténue, rentre dans la masse des humeurs par les vaisseaux absorbans, & va se déposer sur différentes parties du corps, ou s'échappe par différens excrétoires. Nous avons traité cette matiere ailleurs (*a*) & nous n'avons en vue à présent que ces observations qui montrent que le pus en corrodant les parties circonvoisines peut se pratiquer, & se pratique en effet, des routes extraordinaires. On fit l'ouverture du cadavre d'un homme mort à la suite d'une Péripneumonie qui avoit suppuré; on trouva le poumon fortement adhérent à la plévre & au diaphrag-

(*a*) Voy. *les aphor. de Boerh.* §. 406.

ne, mais on vit en même tems que quoique le pus eût été évacué en partie par les crachats, il n'avoit pas laissé de ronger le diaphragme & le foie même, s'étant creusé dans la substance de ce dernier un sinus qui avoit trois pouces en diametre (*a*). Dans un autre cadavre on trouva pareillement le poumon abscédé, & la portion du diaphragme qui lui est contigue, & à laquelle il s'étoit rendu adhérent, rongée par le pus, de même que l'estomac où il avoit une ouverture qui pouvoit aisément permettre l'introduction du pouce (*b*). Jacot (*c*) a vu un cas à-peu-près semblable. Il parle d'une femme qui, *quelques années avant sa mort devint sujette à des vomissemens qui revenoient par intervalles, & par lesquels elle rejettoit une grande quantité de pus; ces vomissemens étoient accompagnés de défaillances, de la perte de la voix, & d'autres symptomes effrayans, qui disparoissoient après que la malade avoit cessé de vomir. Cette femme ayant été ouverte après sa mort, on lui trouva une grande vomique dans le poumon.*

Mr. Foubert (*d*) a donné l'histoire d'un malade qui avoit un ulcere au poumon, & dans lequel on voyoit paroître toutes les fois qu'il toussoit, une tumeur du volume d'un petit œuf de poule entre le cartilage xiphoide,

[*a*] *Essais de médecine de la société d'Edimbourg, tom.* 1.

[*b*] *Ibid. tom.* 2.

[*c*] *Hollier comment. in coac. Hipp. pag.* 27.

[*d*] Voy. *les mémoires de l'Academie Royale de Chirurgie, tom.* 1. *pag.* 717.

& le rebord cartilagineux de la derniere d
vraies côtes, & des deux premieres fauſſe
après la mort du malade on trouva un abſc
aſſez conſidérable dans le poumon, qui fa
ſoit faire ſaillie au diaphragme du côté d
l'abdomen, & formoit la tumeur dont c
vient de parler. On rencontre chez des A
teurs très-dignes de foi pluſieurs autr
exemples pareils; mais je penſe qu'en voi
aſſez, pour prouver que le pus épanché apr
la rupture de l'abſcès peut donner naiſſance
des maux étonnans, ſoit en diſtendant, ſo
en rongeant les parties circonvoiſines.

5°. On appelle pthiſie pulmonaire (*a*
l'état d'une perſonne qui tombe dans un de
ſéchement univerſel, à l'occaſion d'un ulc
re au poumon qui ronge & détruit ce viſcere
ainſi on n'a pas de peine à comprendre qu
l'abſcès du poumon eſt une diſpoſition trè
prochaine à cette maladie. Mais l'ulcere d
foie & des autres viſceres peut auſſi produir
la pthiſie, comme nous le dirons en ſon lie
(*b*). Or puiſqu'il réſulte de ce qui précéde
que le pus accumulé dans le poumon peu
ſe tranſporter, par métaſtaſe ou par éroſion
ſur d'autres viſceres, il eſt évident qu'on peu
s'atendre à différentes ſortes de pthiſies, quan
la Péripneumonie vient à ſuppuration.

Lorſqu'après la rupture de l'abſcès, le pu
en s'épanchant entre les poumons & la plé
vre produit l'empieme, le malade ne réchap
pe preſque jamais. Si on ſe donne la pein
de conſulter ce que nous dirons dans la ſuit

(*a*) Voy. *les aphor. de Boerh.* §. 1196.
(*b*) Voy. *les aphor. de Boerh.* §. 1224.

cette maladie (*a*), on verra qu'elle eſt tou-
urs dangereuſe, & qu'on ne peut former
elqu'eſpérance de ſalut qu'autant qu'on ſe
te de donner iſſue à la matiere, & le pus
trouve blanc, léger, égal & ſans odeur,
malade étant ſain d'ailleurs. Mais comme
ns le cas préſent la ſubſtance du poumon
t déjà rongée par l'ulcere, avant que l'em-
ieme arrive, il eſt clair que l'eſpoir de gué-
ſon qui reſte, eſt fort peu de choſe.

. 837. La Péripneumonie cauſe encore une autre maladie, qui conſiſte en ce que la matiere inflammatoire, devenue purulente, (832. 833 834.) repriſe par les petites veines pulmonaires, ſe mêle avec le ſang, & va ſe dépoſer ailleurs, ce qui ne débarraſſe le poumon que pour charger quelqu'autre partie du corps. Si cette partie eſt moins néceſſaire à la vie, on doit bien augurer de la métaſtaſe, au lieu qu'elle eſt ordinairement funeſte, quand la matiere ſe fixe dans le foie, dans la ratte, dans le cerveau, & en d'autres parties ſemblables. De-là viennent à la ſuite de la Péripneumonie, des abſcès autour des oreilles, aux jambes, aux hypocondres.

(*a*) Voy. *les aphor. de Boerh.* §. 1192.

La métaſtaſe, c'eſt-à-dire, la tranſpoſition de la matiere morbifique, eſt encore une ſeconde façon dont la Péripneumonie dégénére en une autre maladie. Cette terminaiſon a lieu lorſque la matiere inflammatoire ayant déjà pris un caractere analogue au pus, ne s'évacue ni par les crachats, ni par les ſelles, ni par les urines (Voy. le §. 830.) qu'elle ne ſe raſſemble pas non plus dans un foyer commun pour former un abſcès ou une vomique, mais paſſe dans les petites veines du poumon qui la reprennent, & va ſe jetter enſuite ſur quelqu'autre partie du corps. Car nous devons remarquer ici qu'à proprement parler, la métaſtaſe n'eſt point favorable & utile au malade, lorſque le pus s'eſt déjà réuni dans un ſeul endroit du poumon & y forme un abſcès, mais ſeulement quand la matiere inflammatoire, après avoir ſubi la coction, reprend ſa mobilité, & paſſe des arteres obſtruées dans les veines correſpondantes, ſous la forme d'une humeur analogue au pus, ſans pourtant que l'intégrité des vaiſſeaux en ſouffre : au reſte je dis une humeur analogue au pus, parce que le pus véritable eſt un compoſé des extrêmités des vaiſſeaux engorgés, broyées & attérées, conjointement avec la matiere de l'obſtruction & des humeurs extravaſées, qui ſe changent avec ces extrêmités de vaiſſeaux, en un ſeul liquide homogene. On peut voir ce qu'on a dit ſur cela dans une autre occaſion [a], de même que le ſecond chiffre du §. 830. où j'ai parlé de ces ſortes de crachats qui, dans la

[a] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 593.

Péripneumonie

Péripneumonie, évacuent préciſément la même matiere que nous diſons à préſent former différens abſcès par métaſtaſe dans différentes parties du corps. Sur quoi il eſt à remarquer encore que bien que le texe appelle cette matiere purulente, on n'y renvoie néanmoins qu'aux paragraphes où il n'eſt queſtion que d'une ſuppuration à venir, ou qui ne fait au moins que de commencer, & non à ceux où l'on décrit les ſignes & les ſymptomes de l'abſcès déjà formé. C'eſt auſſi pour la même raiſon, (comme nous le dirons ci-après au §. 842.) qu'on regarde les abſcès produits par métaſtaſe comme extrêmement favorables, lorſqu'ils arrivent de bonne heure, & avant le neuvieme jour; parce qu'après ce tems-là on a beaucoup raiſon de craindre que l'abſcès ne ſoit déjà formé dans le poumon même, cela n'exigeant d'ordinaire que l'eſpace de quatorze jours, comme je l'ai dit au §. 832. Or quand bien même le pus enfermé dans la vomique rentreroit dans les veines, & iroit ſe dépoſer ſur d'autres parties, comme il reſteroit toujours un ulcere dans le poumon, qui donneroit bientôt lieu à une nouvelle collection de pus dans le même endroit, on voit bien qu'il n'y auroit pas beaucoup d'utilité à eſpérer d'une telle métaſtaſe. Mais au contraire, lorſque la matiere inflammatoire domptée & redevenue mobile paſſe des arteres où elle étoit retenue dans les veines correſpondantes, ſe mêle au torrent de la circulation, & ſe dépoſe enſuite ſur quelque partie, avant qu'il ſe ſoit fait d'abſcès dans le poumon, on conçoit qu'une métaſtaſe de cette eſpéce peut dégager ce viſcere, & qu'après

s'être délivré de la matiere morbifique il conservera encore toute son intégrité, comme avant la maladie. C'est aussi pour les mêmes raisons qu'on n'augure pas bien des abscès qui surviennent après que le malade a déjà craché du pus [a], & l'on remarque en effet qu'ils n'apportent alors aucun soulagement; c'est qu'en pareil cas ils délivrent seulement le poumon du pus actuellement formé dans ce viscere, tandis qu'il subsiste toujours une cause qui doit bientôt en reproduire de nouveau. J'ai cru qu'il étoit à propos de placer ici ces notions préliminaires, pour faciliter l'intelligence de ce qui nous reste à dire au sujet de ces abscès produits par métastase.

On voit donc par tout ce qui précéde, que quand la matiere inflammatoire abandonne le poumon pour se jetter sur d'autres endroits, ce viscere ne s'en trouve délivré qu'aux dépens de la partie où cette matiere va se fixer [b], & l'on conçoit que les suites d'une

[a] Voy. *ci-après le* §. 842.

---

[b] J'ai dit ailleurs [*] que le mot d'abscès avoit différentes significations chez les anciens Médecins, & j'ai fait remarquer en même tems qu'on divisoit les abscès en deux classes; sçavoir, en ceux qui se font par écoulement (*per efluxum.*) Et en ceux qui se font par dépôt (*per decubitum.*) Ceux-là déchargent entiérement le corps de la matiere morbifique en l'évacuant par quelqu'organe sécrétoire; mais ceux-ci se bornent à déplacer cette même matiere, & à la transporter

[*] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 402.

telle transposition sont heureuses ou malheureuses pour le malade, selon l'importance plus ou moins grande dont est cette partie dans l'économie animale. Ainsi si la métastase se fait dans le foie, la ratte, le cerveau, &c. il n'y a rien de si funeste à quoi on ne doive s'attendre; car dans le cerveau elle entraîne ordinairement bien vîte la perte du malade; & dans les autres viscères elle donne lieu à des abscès qui sont presque sans ressource, ou qui ne guérissent du moins qu'avec une extrême difficulté, excepté que, par un heureux hasard, la matiere ait trouvé moyen de s'échapper hors du corps bientôt après qu'elle a été jettée sur ces viscères. Mais c'est principalement autour des oreilles, aux jambes, & aux hypocondres qu'on observe que se forment les abscès qui arrivent à la suite de la Péripneumonie; nous entrerons sur chacun dans un détail particulier.

On va d'abord donner dans le paragraphe suivant l'énumération des signes qui peuvent nous indiquer que la Péripneumonie tend à

---

ailleurs, au moyen de quoi la maladie ne fait que se changer en une autre maladie. Galien [*] a donc eu raison de dire que les abscès *per effluxum*, sont préférables aux abscès par dépôt; il veut qu'on ne regarde les derniers comme avantageux, qu'autant que les parties où ils arrivent sont fort éloignées de celle qui étoit primitivement affectée, & moins essentielles à la vie.

[*] *In commentar.* 3. *in libr.* 1. *epidem. Hippocrat. Chart. tom.* 8. *pag.* 85.

se terminer par ces sortes d'abscès ; nous examinerons ensuite à quelles marques on peut découvrir quel est l'endroit du corps où la métastase paroît disposée à se faire, & enfin nous parlerons en dernier lieu des conditions qui sont requises pour que les abscès qui sont l'effet de cette métastase, deviennent salutaires au malade.

§. 838. On prévoit qu'il surviendra de tels abscès : 1°. Lorsqu'on n'a observé aucun signe de Péripneumonie extrêmement mauvaise, (833. 834.) quand la fièvre n'est ni violente, ni maligne, quoique, continue ; quand les douleurs de poitrine, l'anxiété, la pésanteur & la difficulté de respirer ne sont point au plus haut dégré, & que tout cela arrive sans aucune marque de résolution (830.) 2°. Si avec cela le pouls est toujours de toute maniere fort vacillant. 3°. Si l'on remarque aux parties dont on a parlé (837.) de la douleur, de la rougeur, de la chaleur, & de la tension.

Deux raisons principalement doivent engager le Médecin à donner toute son attention, pour prévoir d'avance l'arrivée des abscès critiques qui terminent quelquefois la Péripneumonie ; la premiere, afin de ne pas troubler par des tentatives déplacées une mé-

taſtaſe qui eſt quelquefois ſur le point de ſe faire, ou qui l'eſt même déjà en partie ; & la ſeconde, afin d'appliquer de bonne heure ſur les parties où l'on juge que les abſcès doivent ſe former, & qu'ils peuvent occuper ſans riſque, les remedes propres à en diminuer la réſiſtance, & qui peuvent y attirer encore davantage la matiere morbifique, comme nous le dirons ci-après au §. 860.

1°. Quand la Péripneumonie eſt extrêmement légere, & n'eſt accompagnée dans ſa marche que de ſignes très-favorables, nous pouvons eſpérer de la voir finir par une douce réſolution, ſans évacuation ſenſible de la matiere morbifique, & ſans métaſtaſe de cette même matiere. Mais lorſque la maladie eſt d'un très-mauvais caractere, & ſes ſymptomes exceſſivement violens, on doit regarder alors la vie du malade comme étant preſque déſeſpérée ; & par conſéquent l'on voit qu'on ne peut s'attendre que la Péripneumonie ſe termine par une autre maladie que dans le cas ſeulement où elle n'eſt ni abſolument bénigne, ni extrêmement cruelle, mais tient une eſpéce de milieu entre ces deux extrêmités.

La fiévre dans ces circonſtances n'eſt pas fort violente, ni accompagnée de mauvais ſymptomes, & cependant elle eſt continue, parce que la matiere morbifique n'eſt point encore parfaitement domptée. Tous les ſymptomes qui ont coûtume d'accompagner la Péripneumonie ſubſiſtent, mais dans un dégré qui ne fait rien appréhender de funeſte. C'eſt donc à la faveur de tous ces ſignes, que nous apprenons qu'à la vérité la matiere morbifique n'a pas changé de place, mais que la

fiévre continue & benigne qui eſt encore de la partie, travaille toujours à la dompter & à la cuire (*a*), & la diſpoſe par conſéquent très-bien à l'évacuation, ou à la métaſtaſe. Or, on a beaucoup de raiſon de s'attendre à la derniere, lorſque les choſes étant en cet état, on ne voit paroître aucun ſigne de réſolution, & que d'ailleurs ni les crachats, ni les ſelles, ni les urines (*b*) n'indiquent que la cauſe matérielle de la maladie, que la fiévre a domptée & rendue mobile, cherche à s'évacuer par aucune de ces voies excrétoires. Hippocrate (c) a ſoigneuſement recueilli tous ces différens ſignes de la métaſtaſe : « on doit s'attendre à des abſcès, dit-» il, lorſque les ſignes ſuivans ſe manifeſtent : » la fiévre n'abandonne pas le malade, la dou-» leur ne s'appaiſe point ; l'expectoration » n'eſt point telle qu'il ſeroit à déſirer ; le » ventre eſt ſerré ; les déjections ne ſont ni » bilieuſes, ni pures ; les urines ni fort copieu-» ſes, ni épaiſſes, & ne donnent pas beau-» coup de ſédiment ; mais du reſte tous les » autres ſignes qu'on obſerve ſont ſalutaires, » & nous répondent de la vie du malade.

2°. En effet, cette eſpéce de pouls indique la matiere morbifique, ſoumiſe & redevenue mobile, eſt rentrée dans le torrent de la circulation, & roule avec le ſang dans les vaiſſeaux ; ainſi on a raiſon de s'attendre à l'abſcès, ſi l'on ne voit pas que cette ma-

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 587.
(*b*) Voy. *ci-devant le* §. 830.
(c) *In prognoſticis*, Chart. *tom.* 8. *pag.* 654.

tiere s'échappe promptement par quelque évacuation. Mais il faut remarquer que dans le cas préſent les autres ſignes favorables ſe joignent à celui qu'on tire du pouls ; car il eſt ſenſible que ſi un pouls continuellement fort vacillant, & qui eſt tel à tous égards, comme celui dont il s'agit, ſe trouvoit uni à de mauvais ſignes, ce ſeroit bien plutôt la mort qu'on devroit en augurer qu'une métaſtaſe. Du reſte, comme la matiere morbifique a quitté ſa premiere place, le ſang doit circuler avec plus de liberté dans le poumon, & le pouls devenir par conſéquent plus grand & plus plein (Voy. le §. 830. 2.), quoique toujours vacillant. Voilà ce qui a fait dire à Galien (*a*) : « que ſi en même tems que le » pouls eſt fort, on y remarque quelqu'iné- » galité, ſoit que ſa force demeure toujours » la même ou qu'elle change, on doit s'at- » tendre à quelque criſe, ſuppoſé que les ſi- » gnes de la coction aient paru, & plus en- » core lorſqu'il y a d'autres indices qui annon- » çent pareillement une criſe. » On peut conſulter ce que nous avons dit ailleurs (*b*) au ſujet des troubles & des agitations qui accompagnent les mouvemens critiques.

3°. Toutes ces choſes prouvent clairement que la matiere morbifique, après avoir été diſſoute & mêlée au ſang, s'eſt dépoſée ſur les parties où l'on ſent de la douleur, de la chaleur, &c, & par conſéquent on

(*a*) *De præſag. ex pulſib. lib.* 2. *cap. ultimo. Chart. tom.* 8. *pag.* 276.

(*b*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 587. & §. 594.

ne peut plus douter que la métastase ne soit arrivée. C'est pourquoi Hippocrate (*a*) dit, comme j'en ai déjà averti dans une autre occasion (*b*) : « que toutes les fois qu'au sortir d'une maladie, on ressent de la douleur » dans quelque partie, on doit s'attendre à » des abscès dans cette même partie.

§. 839. On connoît que l'abscès se formera aux jambes, 1°. Par les signes des abscès futurs (838.) 2°. Si ces signes sont accompagnés de ceux d'une légere inflammation aux hypocondres.

Hippocrate paroît avoir regardé les abscès qui arrivent aux jambes, comme les plus favorables de ceux par qui la Péripneumonie peut se terminer. Car il dit (*c*) : « que ces » abscès sont généralement utiles dans les Pé» ripneumonies violentes & dangereuses. » Or, il est possible de les prévoir avant qu'ils se déclarent à la vue : 1°. Par les signes qui les annonçent, & dont nous venons de parler dans le paragraphe précédent.

2°. Par les signes d'une inflammation légere aux hypocondres, ce qui demande quelque détail. Dans le cas dont il s'agit ici, la matiere morbifique a été fondue, à la vérité, & a repris sa mobilité, mais cependant elle conserve encore de qualités qui la rendent incapable de circuler paisiblement dans

(*a*) *Aphor.* 32. *sect.* 4. *Chart. tom.* 9. *p.* 153.
(*b*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 587.
(*c*) *In prognosticis*, *Chatr. tom.* 8. 656.

les vaisseaux, avec les humeurs saines, ainsi il faut de deux choses l'une, ou qu'elle soit chassée hors du corps au moyen de quelque évacuation, ou qu'elle se dépose par métastase sur quelque partie, comme je l'ai déjà dit ci-devant. Mais Hippocrate avertit [a] que cette matiere affecte un double chemin, se portant tantôt sur les parties supérieures & tantôt sur les inférieures. Or, lorsqu'elle enfile les branches de l'aorte descendante, la plus grande partie est portée par l'artere céliaque & les deux mésentériques dans les différens visceres destinés à la digestion, & bientôt après dans la veine-porte pour traverser les vaisseaux les plus déliés du foie; mais on sait que, toutes choses égales d'ailleurs, la circulation est toujours plus pénible dans ce viscere que dans aucun autre, le sang veineux ayant à passer par les filieres les plus étroites des vaisseaux convergens sans être aidé de l'action du cœur; & par conséquent l'on ne doit pas être surpris que la matiere morbifique, dans le cas dont nous parlons, trouve quelque difficulté à traverser le foie, & qu'on voie paroître des signes d'une légere inflammation dans la région de cet organe. Du reste, soit que la cause que je viens d'assigner soit réellement celle qui donne lieu à cette petite inflammation du foie, soit qu'il y en ait une autre, peut-être moins connue, il suffit au Médecin de savoir qu'on tire de là un présage des abscès qui doivent arriver aux jambes. Mais observons que les signes de l'inflammation doivent être

[a] *Ibidem. pag.* 655.

peu considérables, & même disparoître promptement, car s'ils persistoient pendant long tems on auroit tout lieu d'appréhender que la matiere morbifique ne se fixât dans le foie plutôt que de se transporter sur les jambes ce qui entraîneroit bien un plus grand danger : aussi Hippocrate (*a*) a-t'il soigneusement remarqué cela. On doit, dit-il, s'attendre des abscès aux jambes, « lorsqu'il y a quelque peu d'inflammation dans les hypocondres. » (*An peri ta upochondria tou phegmatos ti enginetai.*) Sur quoi Galien (*b*) a judicieusement remarqué que par le mot (*to phlegma*) Hippocrate n'a pas voulu désigner une humeur pituiteuse, mais bien l'inflammation. J'ai moi-même remarqué ailleurs (*c*) que ce mot se prend en effet quelquefois dans cette aception là, & cela est encore ultérieurement confirmé par un autre endroit d'Hippocrate (*d*) où l'on retrouve précisément le même prognostic au sujet des abscès qui arrivent à la suite de la Péripneumonie, & où on lit (*phlegmoné*) au lieu de (*tou phlegmatos.*)

§. 840. Mais on sait qu'il se fera vers les oreilles, 1°. Par les signes (838.) 2°. Et en même tems par la mollesse des hypocondres.

(*a*) *Ibidem.*
(*b*) *Comment.* 2. *in prognost.*
(*c*) Voy. *les Aph. de Boerh.* §. 69.
(*d*) *In coac.* N°. 395. *Chart. tom.* 8. *p.* 874.

J'ai dit ailleurs [a] que les abscès qui se forment autour des oreilles, soit dans le cours des maladies, soit durant la santé, s'appellent *parotides* ; & l'on trouvera, si l'on veut consulter, bien de choses concernant ces sortes d'abscès au commentaire du §. 741. Nous sommes certains dans la Péripneumonie que l'abscès se fera aux parties supérieures, par les signes généraux qui annonçent d'avance l'arrivée des abscès ont précédé, & si en même tems que l'*hypocondre est mol & sans douleur, il a pris au malade une difficulté de respirer, qui dure quelque tems, & qui s'évanouit ensuite sans autre cause manifeste* [b], sur à ces différens indices nous reconnoissons que la matiere morbifique a changé de place, & qu'elle ne s'est cependant pas évacuée, ni portée sur les parties inférieures ; ensorte qu'il ne lui reste plus qu'à gagner les parties supérieures, d'aller se déposer dans les glandes parotides, conformément à la loi que suit très-souvent la nature, lorsqu'elle guérit les maladies par métastase. Il est vrai qu'on voit quelquefois en pratique qu'il survient des parotides, quoique les hypocondres soient en même tems affectés, mais alors elles sont toujours dangereuses, parce qu'elles indiquent que la matiere morbifique est trop abondante pour avoir pû se loger entiérement dans les glandes de ce nom, ou au moins que l'effort salutaire par lequel la nature essayoit de s'en décharger sur de parties peu essentielles n'a pas réussi, puisque les viscères se trouvent

[a] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 416.
[b] *Hipp. in prognostic. Chart. tom. 8. p. 655.*

en même tems accablés de la même saburre. Et voilà pourquoi Hippocrate [a] déclare malignes les parotides qui viennent à la suite des douleurs des hypocondres, & ajoute ensuite [b] que *s'il survient des tumeurs près les oreilles à des malades qui ont des anxiétés dans l'hypocondre, c'est-là un signe de mort.*

§. 841. On connoît que la matiere de l'abscès se porte au foie, si l'on remarque, 1°. Les signes décrits (838.) 2°. Si la douleur est fixe dans cette partie, avec des urines à peu-près comme dans l'ictere, & la peau de couleur jaunâtre. De-là s'ensuit souvent une vomique du foie, qui cause de maux très-funestes.

Nous venons de remarquer tout-à-l'heure (§. 839.) qu'on voit paroître des signes d'une inflammation légere aux hypocondres quand la matiere morbifique tend à se porter sur les parties inférieures du corps. On a donc quelque lieu de craindre que cette matiere qui ne passe qu'avec peine à travers les visceres placés sous l'un & l'autre hypocondre ne se fixe dans ces visceres, & n'y forme un abscès, principalement dans le foie, pour les raisons que j'ai alléguées. Or, nous connoîtrons que la matiere morbifique doit effectivement se jetter sur ce dernier, si les signes

[a] *Coac. prænot.* N°. 285. *ibid. pag.* 868.
[b] *Ibid.* N°. 303. *pag.* 869.

généraux

généraux des abscès futurs ont précédé, & qu'il se déclare ensuite dans l'hypocondre droit une douleur qui ne disparoît pas promptement, (comme il arrive, lorsqu'il se fait des abscès aux jambes,) mais qui persiste. Les autres indices qui nous font prévoir qu'il se formera un abscès au foie, se tirent de la lésion des fonctions qui sont propres à ce viscere, je veux dire la secrétion & l'excrétion de la bile; car on sait que quand le foie est obstrué ou enflammé, la bile reflue dans le sang, & teint la peau de sa couleur, ainsi que les urines (*a*). Si la matiere morbifique, après s'être jettée sur le foie, ne trouve pas moyen de s'échapper par les conduits excréteurs de la veine-porte, pour passer ensuite dans les intestins & sortir par l'anus, ou que rentrant dans la veine-cave, elle n'aille pas se jetter sur quelque partie moins essentielle, ou s'évacuer par d'autres couloirs, il est certain que cette matiere formera une vomique dans le foie, maladie qui manque rarement d'être mortelle (*b*). Au reste, on comprend aisément que la métastase qui arrive au foie dans cette occasion, peut également se faire sur d'autres visceres. La nature des fonctions lésées peut nous conduire à la connoissance de la partie qui est affectée, & le prognostic varie, comme on le sent bien, selon que la matiere a été se déposer sur un viscere plus ou moins important à la vie. Mais au surplus, on doit être persuadé qu'il n'y

(*a*) Voy. *sur cela les Aphor. de Boerh. chap. de l'hepatitis.*

(*b*) Voy. *les Aph. de Boerh.* §. 936. *& suiv.*

a d'abscès innocens & salutaires, que ceux qui se font aux parties extérieures ; & à l'égard de ces derniers, l'observation apprend qu'ils arrivent ordinairement aux parotides, ou aux jambes, & rarement, ou jamais ailleurs dans la Péripneumonie.

§. 842. Ces abscès (839. 840.) sont toujours salutaires, lorsqu'ils dégagent le poumon, font cesser la fièvre, ne discontinuent pas de fournir du pus, & demeurent fistuleux, pourvu que ces choses arrivent assez-tôt, c'est-à-dire, avant le neuvième jour. Mais ils sont d'un sinistre présage s'ils paroissent sans soulager le malade, lorsqu'il crache des matieres déjà purulentes, & qui ne sont pas fort jaunes ; mais lorsque ces abscès s'évanouissent avant le tems de la coction, & que la Péripneumonie revient, ils sont alors tout-à-fait mortels.

Il est constant par tout ce que nous avons dit ailleurs (*a*) en parlant des crises, des évacuations critiques, & des abscès, que dans les maladies la nature essaye quelquefois de se délivrer par ces différens moyens, mais que les efforts qu'elle fait pour cela ne lui réussissent pas toujours : ce qui vient, ou de

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 587.

l'insuffisance des forces, ou d'un caractere de malignité de la part de la matiere morbifique qui fait qu'elle ne se laisse pas dompter facilement, ou enfin de quelqu'erreur commise par le Médecin dans le traitement, &c. Il nous importe donc de connoître les signes, au moyen desquels nous pouvons sçavoir si les abscès doivent être salutaires ou non, au malade : or c'est de quoi nous allons parler.

Le premier signe auquel on reconnoît que l'abscès est favorable, c'est lorsqu'il dégage le poumon. En effet, comme la matiere de ces sortes d'abscès critiques est précisément la même matiere qui, un peu auparavant, produisoit la Péripneumonie dans le poumon où elle séjournoit, il est évident que ce viscere doit se trouver soulagé dans le moment même qu'ils viennent à se manifester ; & l'on s'apperçoit de ce soulagement à la facilité avec laquelle le malade respire, aussi bien que par le pouls qui devient alors plus ample & plus plein, comme je l'ai expliqué au §. 830. N°. 2. Il est clair encore que la fièvre doit cesser, ou du moins diminuer notablement, puisque la matiere qui y donnoit lieu en obstruant ou en stimulant les vaisseaux du poumon, est non-seulement cuite & domptée, mais aussi déplacée & transportée sur une partie moins essentielle, où elle se fixe & se rassemble, après être sortie des routes de la circulation. Et comme le sang doit se dépurer entiérement de cette matiere morbifique, qui roule avec lui dans ses vaisseaux, au moyen de ce transport ou de cette métastase, on sent qu'il est bon que les abscès qui en sont la suite, donnent de la matiere puru-

lente en abondance, & qu'ils restent même quelque tems ouverts, & comme fistuleux à cause de l'abord continuel de la matiere qui empêche que les parois de leur foyer ne puissent se rapprocher & se réunir promptement. C'est la raison pour laquelle Hippocrate (*a*) a dit : « que tous les Péripneumoniques re» chappent lorsqu'il leur arrive autour des oreil» les, ou aux parties inférieures, des abscès qui » suppurent & dégénérent en fistule, (*Kai* » *suringountai.*)

En outre, on exige que les abscès se montrent d'assez bonne heure, & avant *le neuvieme jour* ; c'est que s'ils arrivent plus tard, on a lieu d'appréhender que la vomique ne soit déjà formée dans le poumon. Or, en pareil cas la matiere purulente peut bien, à la vérité, rentrer dans le courant de la circulation, & se transporter sur d'autres parties pour y produire des abscès, mais alors il reste toujours un ulcere dans le poumon, qui n'est jamais sans un très-grand danger. On peut revoir ce que nous avons dit à ce sujet au §. 837. C'est d'après tous ces signes, que nous prévoyons que les abscès seront salutaires au malade.

Mais ils sont au contraire pernicieux & sans utilité, lorsqu'ils se montrent sans que le poumon en soit soulagé ; comme il résulte de ce que nous venons de dire tout-à-l'heure. Ils sont suspects pareillement quand ils arrivent dans un tems où le malade a déjà rendu des crachats *purulens*, & *qui ne sont pas fort jaunes*. J'ai parlé au §. 830. N°. 2. des cra-

(*a*) *In prognosticis*, Chart. tom. 8g. 653.

chats louables, par lesquels la nature guérit la Péripneumonie, sans qu'il s'ensuive d'autre maladie ; & j'ai remarqué en même tems que ces sortes de crachats, d'abord jaunes & mélangés d'un peu de sang, se changent bientôt en une matiere blanche & sans acrimonie, matiere qu'on a démontré être fort analogue au pus, mais qui n'en mérite pas cependant le nom, à parler rigoureusement, attendu que bien que la matiere inflammatoire ait été cuite & dissoute, les vaisseaux dans lesquels elle étoit arrêtée n'ont pas laissé de conserver leur intégrité. Il résulte donc de ce qu'on vient de dire, que tant que les crachats demeurent jaunes, il n'y a pas lieu de craindre que la vomique commence à se former dans le poumon ; mais dès qu'une fois ils commencent à devenir purulens, à mesure que le mal fait des progrès, sans que l'expectoration soit assez libre & assez copieuse pour qu'on puisse fonder sur elle l'espérance de la guérison, on a tout sujet de soupçonner une vomique actuelle, ou prête à se faire, & c'est alors qu'on doit augurer moins favorablement des abscès critiques qui arrivent dans ces circonstances. Et voilà pourquoi Hippocrate [a] avertit, non sans beaucoup de raison, *que les abscès sont très-salutaires, lorsqu'ils se montrent dans un tems où les crachats ont déjà changé* [b] : c'est-à-dire, lorsqu'ils commencent à passer du jaune au blanc, sans être cependant encore entiérement purulens. Hippocrate ajoute d'abord

[a] *In prognosticis*, Chart. tom. 8. pag. 656.
[b] *Tou puelou en metabolé édé eontos.*

après : « car si la tumeur & la douleur se » déclarent tandis que les crachats quittent » la couleur jaune pour devenir semblables au » pus [a], on n'a plus rien à craindre, le » malade se tire d'affaire à coup sûr, & l'abs- » cès guérit très-promptement sans douleur. » En effet toutes ces choses indiquent que la matiere morbifique a repris sa mobilité, & de plus qu'elle est parfaitement cuite, & exempte d'âcrimonie. Il est à remarquer qu'assez souvent le malade ne laisse pas de rendre quelques crachats, dans le tems même où l'on s'attend avec raison à voir paroître bientôt des abscès critiques, mais en pareil cas il s'en faut bien que ce peu de crachats suffisent à l'expulsion de la matiere morbifique ; tout l'usage qu'ils ont alors, est de nous instruire jusqu'à quel point cette matiere se trouve cuite & changée. C'est pour cela qu'Hippocrate [b] en faisant l'énumération des signes des abscès futurs, ne dit pas qu'il n'y ait point de crachats dans ces circonstances, mais seulement qu'ils ne sortent pas *raisonnablement* [c], c'est-à-dire, dans une quantité suffisante pour pouvoir en espérer l'évacuation, de la matiere morbifique. C'est encore pour la même raison qu'il ne dit pas aussi que les urines ne déposent point du tout, mais qu'elles ne sont ni fort abondantes, ni épaisses, &c. Du reste on voit clairement par

[a] *Il est à remarquer qu'Hippocrate n'emploie ici que le mot* puodes *& non celui de* puon.

[b] *Ibidem, pag.* 654.

[c] *Kata logon.*

n autre endroit [a] d'Hippocrate qu'il continuoit à faire attention aux crachats & aux urines même après l'arrivée des abscès, car l dit : » si les crachats ne fortent pas librement, & que les urines ne fourniſſent pas non plus un ſédiment louable, il y a lieu de craindre que le malade ne demeure boiteux, ou qu'il ne ſe forme du moins dans l'article où la matiere morbifique s'eſt jettée quelque mal de difficile guériſon.

Mais lorſque les abſcès *déjà formés s'évanouiſſent*, ce cas eſt toujours extrêmement dangereux par la raiſon que les *criſes qui ne terminent pas la maladie, ſont ou mortelles, ou l'un jugement difficile*, comme je l'ai remarqué dans une autre occaſion [b]. En effet, dans le cas dont il s'agit à préſent, la matiere morbifique rentrant dans l'intérieur va regagner ſa premiere place, & de-là s'enſuit une Péripneumonie preſque toujours mortelle ; ou bien elle ſe dépoſe ſur d'autres viſceres par une métaſtaſe qui n'eſt jamais ſans un péril inſigne. C'eſt la raiſon pour laquelle Hippocrate [c] avertit : « que ſi les abſcès rentrent & s'évanouiſſent, ſans qu'il y ait d'expectoration, & la fiévre continuant, cela forme un cas facheux, parce qu'il eſt à craindre que le malade ne tombe dans le délire, & ne meure. » Ces mots *ſans qu'il y ait d'expectoration*, ſont dignes de remarque en ce qu'ils ſemblent indiquer que quand les abſcès viennent à diſparoître, il reſte en-

[a] *Ibidem.*
[b] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 741.
[c] *Ibidem, pag.* 657.

core quelqu'espoir de voir la matiere qui les formoit, s'évacuer par les crachats : ce qui paroît être confirmé par un autre texte où il est dit (*a*) : » qu'une petite toux, accompagnée de crachement, vuide les parotides. » Dans les prénotions de Cos (*b*) au lieu du mot (*apalaſſei*), on lit (*lapaſſei*), qui ſignifie *ramollir*. Mais cela revient à-peu-près au même, attendu que l'abſcès gonflé & diſtendu par la matiere qu'il renferme, doit naturellement devenir plus flaſque & plus mol, lorſque cette matiere vient à diminuer. On a pareillement remarqué ailleurs (*c*) qu'un écoulement copieux d'urines épaiſſes & blanches délivroit les malades des abſcès critiques qui auroient pu arriver ſans cela ; & de tout ce détail il réſulte que la diſparition des abſcès déjà formés eſt toujours dangereuſe, & abſolument mortelle, lorſqu'il ne ſuccéde pas ſur le champ quelqu'autre évacuation qui entraîne hors du corps la matiere morbifique.

§. 843. Ce mal dégénére encore en une tumeur calleuſe ou ſchirreuſe au poumon, ſi la qualité de la matiere, & les conditions décrites (392.) y concourent ; de-là viennent ces difficultés de reſpirer qui ne finiſſent qu'avec la vie, difficultés ſi grandes que la reſpiration ne peut ſe faire à moins

(*a*) *Prorrhetic. lib.* 1. *Chart. tom.* 8. *p.* 807.
(*b*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 587. & 593.
(*c*) N°. 205. *ibid. pag.* 863.

qu'on n'ait le corps élevé, qui sont accompagnées d'une petite toux, & s'augmentent encore après qu'on a mangé ou agi, sans qu'on apperçoive aucun des signes, dont nous venons de faire mention (835.) d'une vomique cachée; de-là encore l'adhérence du poumon à la plévre.

Nous allons maintenant parler d'une autre terminaison de l'inflammation qui a lieu, lorsque la matiere inflammatoire n'étant ni dissoute par une douce résolution, ni évacuée par les crachats, les urines, &c. après avoir été atténuée, & recouvert sa mobilité, ni transportée par métastase sur d'autres parties, ni enfin entraînée par la suppuration, demeure fixée dans les vaisseaux où elle séjourne, fait corps avec eux, & dégénére de cette maniere en une tumeur calleuse ou schirreuse. J'ai dit ailleurs [a] qu'on entendoit par le mot de *callosité*, l'accroissement de la masse d'une partie membraneuse, accompagné de la dureté & de l'insensibilité de cette partie, & qui provient de l'union intime que les parois des vaisseaux contractent entr'elles. Mais il est à remarquer que, quoique le schirre ait ordinairement son siége dans des parties glanduleuses, il est constant cependant par ce qu'on a dit dans une autre occasion [b], qu'on a vu des inflammations mal guéries laisser à leur

[a] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 112. N°. 1.
[b] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 485.

suite, des duretés schirreuses en d'autres endroits du corps. Une constitution du sang visqueuse & attrabilaire peut occasioner ces sortes de duretés, mais dans la Péripneumonie l'abus des saignées peut aussi y donner lieu en faisant languir le mouvement des liquides au point qu'il ne lui reste plus assez de force pour procurer la fonte & l'expulsion de la matiere inflammatoire, non plus que la suppuration, qui en débarrasseroit les vaisseaux. J'ai quelquefois trouvé les poumons schirreux dans les cadavres, & l'histoire de la Médecine nous offre quantité d'exemples pareils. Schenkius [a] parle d'un cas où les lobes du poumon avoient pris la dureté de la pierre, & j'en ai rapporté un autre qui est mémorable en traitant de l'angine schirreuse [b].

Mais lorsqu'une portion considérable du poumon est devenue schirreuse ou calleuse, on sent assez qu'elle n'est plus en état de se laisser dilater par l'air de l'inspiration, sa dureté la rendant incapable de céder. D'ailleurs la pression qu'elle exerce par son volume sur les parties circonvoisines, met ces dernieres plus à l'étroit; & de-là vient la difficulté que le malade trouve à respirer, ce qu'il ne peut faire qu'en tenant le col presque tout-à-fait droit, espéce de respiration, que les Médecins nomment *Orthopnée*. Il est tourmenté aussi habituellement d'une petite toux séche & fatiguante, qui est l'effet du frottement qui se passe entre la partie devenue dure & calleuse & celles des environs, frottement

[a] *Lib.* 1. *pag.* 229.

[b] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 797.

roduit par les grands efforts que fait le malade pour essayer de dilater le poumon, malgré la résistance qu'il oppose à son expansion. Tous ces accidens augmentent après le repas, lorsqu'il faut que le nouveau chyle qui n'a encore reçu aucune élaboration, passe en abondance à travers le poumon, dont la dilatation est devenue plus difficile, par les raisons que nous venons de dire. Ils augmentent pareillement quand le malade a fait quelqu'exercice, le mouvement du corps accélérant le cours du sang dans le poumon. Nous avons déjà en donnant l'histoire du schirre, combien sa cure en est difficile, même lorsqu'il a son siége extérieurement sur des parties où l'on peut appliquer immédiatement tous les secours de l'Art : ainsi l'on ne doit pas être surpris qu'il dure autant que la vie, quand la Péripneumonie se termine de cette façon, et qu'il occasione tous les symptomes dont on vient de parler. Hippocrate (*a*) avoit déjà fait mention de cette espéce de dureté schirreuse du poumon, & il remarque à ce sujet : que le passage étant intercepté à l'air, la respiration se rend courte & difficile, le malade ne pouvant ni renvoyer celui qui est entré dans les tuyaux aériens, ni en attirer aisément d'autre dans le poumon. Ces dispositions, ajoute Hippocrate, ne manquent pas de donner naissance à de maladies, telles que l'asthme & la pthisie séche.

On connoît que la Péripneumonie a dégénéré en schirre, si, à la suite de cette mala-

(*a*) *Lib. de ossium natura, cap.* 8. *Charter, tom.* 4. *pag.* 6.

die, on voit subsister les symptomes dont j'ai fait mention, pourvu toutefois qu'il n'y ait aucun signe (*a*) de vomique cachée dans le poumon; car celle-ci, par le volume que lui donne la matiere qui la remplit, rend pareillement la respiration difficile, & produit une augmentation aussi des symptomes après que le malade a mangé ou agi. Mais il est à remarquer que la vomique prend chaque jour de nouveaux accroissemens, jusqu'au moment de sa rupture, au lieu que la dureté schirreuse du poumon se maintient long-tems dans le même état; d'où il résulte qu'on peut avoir un diagnostic assez clair de ce dernier mal.

Pour ce qui concerne l'adhérence du poumon à la plévre, on peut facilement la prévoir lorsqu'on sait que ce viscere est attaqué d'inflammation. On sait qu'une vapeur extrêmement fine, fournie par des petites artérioles qui s'ouvrent sur la surface de ces parties, est ce qui les empêche, dans l'état naturel, de se prendre & de se coller ensemble. Mais lorsqu'une portion de la plévre ou du poumon vient à s'enflammer, toute transpiration discontinue dans cette portion, & en conséquence elle cesse d'être humectée & se dessèche: ce qui facilite l'adhérence mutuelle du poumon à la plévre, adhérence qui est par cette raison une suite très-ordinaire de la Péripneumonie & de la pleurésie, comme le confirment une infinité d'observations. Dans les bœufs (animaux qui sont fort sujets à cette espéce de maladie que les paysans appellent en Allemagne *bet longevuur*,) les bouchers

(*a*) Voyez *ci-devant le* §. 835.

trouvent

rouvent souvent le poumon très-fortement
ni à la plévre, & instruits par des expérien-
es répétées ils ne doutent pas, lorsqu'ils voient
ela, que l'animal n'ait été attaqué auparavant
le la maladie dont il s'agit. Mais bien plus,
n a observé dans les bœufs de ces adhéren-
es vicieuses de membranes même dans les
arties extérieures du corps, qui étoient l'ef-
et de causes très-propres à produire l'inflam-
nation. Columele (*a*) donne la description
l'une pareille maladie dans le passage suivant :
« il regne, dit-il, parmi les bœufs un mal
» qui y fait beaucoup de ravages, & que les
» gens de la campagne appellent (*coriaginem*,)
» il consiste en ce que la peau se rend si adhé-
» rente au dos de ces animaux, qu'on ne sau-
» roit l'éloigner des côtes en la prenant de
» force avec la main ; ce qui vient, ou d'une
» grande maigreur occasionée par quelque ma-
» ladie de langueur, ou de ce que le bœuf
» a pris du froid étant en sueur pendant le
» travail, ou enfin de ce qu'on lui a laissé
» souffrir la pluie sous le fardeau.

Comme le poumon reste toujours contigu
la plévre, & dans le tems de l'inspiration,
dans celui de l'expiration [*b*], & qu'en
utre l'expansion du poumon est constamment
ccompagnée d'une dilatation pareille de la
art de la poitrine, il paroît fort probable
ue l'adhérence que le poumon contracte avec
a plévre ne doit pas toujours incommoder
eaucoup le malade. En conséquence, Van-

(*a*) *Lib.* 4. *cap.* 13. *auctor rei rustic. p.* 582.
(*b*) *Vid. H. Boerh. instit. medic.* §. 606.
07.

helmont (*a*) se moque de certains Médecins qui, après avoir ouvert le cadavre d'un asthmatique qui mourut d'une suffocation subite, crurent d'abord avoir trouvé la cause de sa mort, parce que le lobe droit du poumon étoit adhérent à la plévre. Il assure à cette occasion qu'il a ouvert le corps de plusieurs soldats qui avoient été tués tout-à-coup, pour savoir à quoi s'en tenir sur cela, & qu'il a trouvé quelquefois *le poumon postérieurement adhérent aux côtes, quoique le sujet se fût toujours bien porté, & n'eût jamais eu de difficulté de respirer.* Il rapporte, entr'autres, le cas d'un *excellent Coureur du Marquis de Wincheſter qui fut tué d'un coup de poignard, & en qui l'on trouva l'un & l'autre lobe du poumon attaché aux côtes.* On ne sauroit nier qu'on ne rencontre dans quantité de cadavres le poumon adhérent à la plévre en quelques endroits, sans que les sujets en qui cela se trouve en aient ressenti presqu'aucune incommodité pendant la vie. Cependant s'il arrive que la plus grande partie du poumon contracte une telle adhérence, principalement avec cette portion de la plévre qui compose le médiastin, & qui recouvre le péricarde, il doit en résulter, ce semble, une sorte d'empêchement à cette contraction & dilatation alternatives du poumon, que requiert le libre exercice de la respiration. Peyer (*b*) ayant ouvert le cadavre d'un jeune homme sujet depuis son enfance à une difficulté de respirer, qui augmentoit après qu'il avoit couru, il trouva le poumon du côté droit intimement uni à la

(*a*) *In cap. asthma & tussis*, §. 46. 47. *p.* 293.
(*b*) *Parergo.* 3. *cap.* 6. *pag.* 145. &c.

plévre, au diaphragme & au péricarde. Le poumon gauche n'avoit à la vérité aucune adhérence à la plévre, mais il étoit pareillement attaché au diaphragme & au péricarde. On trouve encore dans Bonet (*a*) plusieurs exemples de même nature, qui confirment ce que nous venons de dire. Cependant je ne dois pas dissimuler que Diemerbroek (*b*) trouva dans le cadavre d'un pendu les deux lobes du poumon adhérens non-seulement à la plévre, mais encore au diaphragme & au médiastin; l'adhérence étoit même si forte qu'on ne pouvoit la faire céder sans déchirer les parties; cependant cet homme avoit vécu en parfaite santé, & sans la moindre difficulté de respirer.

§. 844. Enfin si l'artere bronchiale ou l'artere pulmonaire sont attaquées d'une inflammation excessivement violente (388.) par une cause interne ou externe (824.) la gangrene & ensuite le sphacéle paroîtront bientôt à cause de l'abondance du sang qui se porte au poumon, de la rapidité avec laquelle il y circule, & de l'agitation continuelle de ce viscere, qui est d'un tissu très-délicat. On connoît que cela doit arriver : 1°. Par les signes d'une Péripneumonie extraordinairement

(*a*) *Sepulchret. tom.* 1. *lib.* 2. *sect.* 1. *pag.* 508. 509. 510. *&c.*
(*b*) *Anatom. lib.* 2. *cap.* 13. *pag.* 308.

violente (826.) que l'art ni le hasard n'ont aucunement calmée. 2°. Par une foiblesse extrême, subite, qui se manifeste principalement au pouls. 3°. Par la froideur des extrémités. Mais on est sur ce que la gangrene est déjà formée, si ces symptomes ayant précédés, le malade vient à cracher des matieres ichoreuses, tenues, fétides, de couleur cendrée, livides, noires. La mort s'ensuit alors promptement.

Voici enfin la derniere des quatre terminaisons dont l'inflammation est susceptible; c'est celle par laquelle la partie affectée tombe en gangrene. On a dit ailleurs (*a*) que les inflammations extrêmement vives avoient beaucoup de tendance à cette terminaison, & on a en même tems détaillé les signes qui peuvent nous la faire prévoir. Quand donc il s'excite dans le poumon, par l'action des causes dont on a fait l'énumération au paragraphe 824. une inflammation très-violente, la gangrene survient promptement, par la raison que toute partie molle du corps tend à la mortification, dès que les arteres cessent d'y porter le sang, & les veines de l'en ramener. La gangrene une fois formée, le sphacele ou la mortification parfaite de la partie succéde bientôt (*b*), ce que

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 388.
(*b*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 419.

'on n'aura pas de peine à comprendre, ſi l'on veut bien faire les conſidérations ſuivantes.

L'artere pulmonaire & celle de Rhuich ſe répandent dans toute la ſubſtance du poumon, & leurs dernieres diſtributions forment des vaiſſeaux fort petits & d'une très-grande délicateſſe ; or, ces vaiſſeaux ſi délicats, dont la plus grande partie eſt bouchée dans une violente Péripneumonie, ayant à ſoutenir toute la force d'impulſion avec laquelle le ſang eſt lancé du ventricule droit dans l'artere pulmonaire, & du ventricule gauche dans l'artere bronchiale, il eſt fort dangereux ſans doute que cédant à la violence qui leur eſt faite, ils ne rompent tout-à-coup ; d'où la gangrene s'enſuivroit inévitablement [a]. Ce qui rend encore le danger plus preſſant, eſt l'agitation continuelle où le poumon ſe trouve, étant aſſujetti, comme on ſait, à des contractions & dilatations alternatives qui ne ceſſent qu'avec la vie, & qui même ſe font avec d'autant plus de force que la maladie dont on eſt attaqué, la ménace davantage. En outre, il eſt démontré [b] que l'air de la reſpiration ſert à rabattre la chaleur du ſang qui eſt portée à un très-haut dégré dans le poumon, à cauſe de la rapidité avec laquelle

[a] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 388.

[b] Voyez *la Chymie de Boerh. au traité du Feu, pag.* 293. & 294. *de la traduction Françoiſe de Mr. Allamand, Membre de la Société Royale de Londres, publiée à Leyde en* 1752. *ſous les yeux du célebre Gaubius, ſucceſſeur de Boerhaave dans l'Univerſité de Leyde.*

il circule dans l'artere pulmonaire ; usage si inconteſtable que, ſi un animal ſe trouve privé de ce rafraichiſſement durant un petit nombre de minutes ſeulement, il ne manque jamais de périr ; & la putréfaction qui s'en empare ſur le champ, le rend d'une puanteur inſupportable. Mais l'inflammation violente eſt toujours accompagnée d'une grande chaleur ; & d'un autre côte les vaiſſeaux enflammés que le ſang gorge & diſtend, devant néceſſairement retrécir par leur compreſſion les véſicules pulmonaires, & diminuer par conſéquent l'eſpace ou l'air de la reſpiration, peut être reçu ; il eſt clair que cet air portera beaucoup moins de rafraichiſſement dans le poumon qu'il n'a coutume de le faire ; ainſi l'on voit évidemment que toutes les cauſes qui peuvent éteindre ſubitement la vie de la partie affectée, & y introduire une putréfaction prompte, ſe trouvent réunies dans le cas d'une inflammation exceſſive du poumon. Or, nous connoiſſons aux marques ſuivantes, ſi la Péripneumonie doit effectivement dégénérer en gangrene.

1°. Par les ſignes qu'on a détaillés au §. 826. & ſi en même tems il n'eſt ſurvenu ni évacuation critique, ni métaſtaſe, & que d'un autre côté on n'ait pas pu réuſſir à calmer la violence du mal par toutes les tentatives qu'on a fait pour cela, on ſait alors, à n'en pas douter, que le poumon eſt ſur le point de tomber en gangrene.

2°. On prévoit cette funeſte terminaiſon de la Péripneumonie par la foibleſſe extrême où le malade eſt réduit ; quand cette maladie eſt à un très-haut dégré de violence, l'homme le plus robuſte dès le moment qu'il en eſt at-

aqué, se trouve foible au point de ne pouvoir pas même lever la main. En parlant ailleurs (*a*) de la débilité, comme symptome de la fiévre, on a démontré qu'elle dépend de ce que le liquide des nerfs n'est pas poussé dans les muscles & ne peut y aborder. Mais l'influx de ce liquide dans les muscles ne sçauroit avoir lieu qu'autant que tous les vaisseaux qui entrent dans la composition du cerveau conservent la liberté de leur action. Or, dans le cas d'une Péripneumonie extrêmement violente comme presque tout le sang se ramasse entre le ventricule droit du cœur & les extrêmités de l'artere pulmonaire, le retour de celui que les veines devroient ramener de la tête, se trouve empêché presqu'entiérement (*b*), ce qui produit la compression du cerveau. De plus, le ventricule gauche ne recevant presque point de sang ne peut pas en envoyer une quantité suffisante à la tête par les arteres carotides & les vertébrales, enforte que les causes les plus puissantes de la foiblesse se réunissent en pareil cas. Du reste ce qu'on vient de dire, fait suffisamment entendre pourquoi cette foiblesse se manifeste principalement par le pouls.

3°. Les extrêmités deviennent froides, parce que le ventricule gauche ne reçoit pas assez de liquides pour pouvoir faire parvenir la chaleur avec le sang jusqu'à des parties aussi éloignées; c'est pourquoi le froid des extrêmités est regardé avec raison comme un signe des plus funestes dans la Péripneumonie.

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 660.
(*b*) Voy. *ci-devant le* §. 826.

Mais lorsqu'une fois la gangrene s'est emparée du poumon, elle produit dans ce viscere les mêmes désordres dont j'ai parlé dans une autre occasion [a] : or, on a fait remarquer que si une partie tombe en gangrene, les liquides se putréfient, qu'il se répand & se rassemble sous l'épiderme une humeur ichoreuse qui la détache de la peau, & y cause de phlyctaines, que la couleur naturelle se change en une autre couleur cendrée, pâle, obscure & noire ; & qu'enfin lorsque les choses en sont venues à cet état, toute la substance de la partie se dissout & s'échappe sous la forme d'une sanie putride. Or, dans le cas dont il s'agit à présent, les crachats ont précisément les mêmes qualités, & l'on conçoit que la pourriture doit se saisir bien vîte de toutes les parties du poumon tombées en mortification, & à cause de la grande chaleur du lieu, & parce que l'air y a un libre accès. Au surplus, on comprend que quand la gangrene attaque un organe aussi essentiel à la vie que le poumon, il n'y a presque plus rien à espérer pour le malade, & par conséquent que la mort est très-proche. On peut consulter ce que nous avons dit ailleurs [b] à ce sujet en parlant de la gangrene des visceres.

§. 845. L'histoire de la Péripneumonie, & l'ouverture des cadavres de ceux que cette maladie fait périr ne nous permet pas de douter qu'elle ne soit

[a] Voy. *les Aph. de Boerh.* §. 388. & 427.
[b] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 432.

ſuſceptible de toutes les différentes terminaiſons (830. 832. 836. 837. 843. 844.) dont on a parlé juſqu'ici.

L'hiſtoire entiere de la maladie telle que nous l'avons donnée, prouve indubitablement que la Péripneumonie eſt une inflammation véritable du poumon; & par conſéquent on dû s'attendre à toutes les terminaiſons dont toute inflammation eſt ſuſceptible. Mais en outre, des obſervations ſûres nous ont appris que dans la Péripneumonie la matiere morifique change quelquefois de place, & ſe tranſporte par métaſtaſe ſur d'autres parties du corps où elle cauſe de nouvelles malaies; métaſtaſe dont l'événement eſt heureux u malheureux, ſelon l'importance plus ou oins grande de la partie où elle ſe fait. 'ouverture des ſujets qui meurent de la Péipneumonie confirme encore tout cela, comne il conſte par les différens exemples qui nt été rapportés ci-devant, & qu'on trouve ans Bonet & les autres Auteurs.

. 846. Il eſt donc évident que la maladie décrite ſous ce nom par les Médecins de l'antiquité, eſt une vraie inflammation du poumon.

En donnant la définition de la Péripneuonie au paragraphe 810. on a remarqué u'on ſuppoſoit dans cette définition ce qui e peut être connu, que par la collection enere des ſymptomes qui s'obſervent pendant

tout le cours de la maladie. C'eſt pour c
que Boerhaave après avoir fait l'hiſtoire
la Péripneumonie, & conſidéré les différe
états par où elle paſſe ſoit qu'elle tende à
ſanté, à la mort, ou à quelqu'autre maladi
termine enfin tout ce détail par ce parag
phe-ci dont il ſe ſert comme d'un corolla
qui confirme la vérité de ce qui étoit affir
ſans preuve dans la définition. On voit é
demment par ce qui précéde la raiſon de ce
concluſion; & l'on a prouvé pareillement
§. 820. que par le mot de Péripneumonie
anciens Médecins entendoient réellement u
inflammation véritable du poumon.

§. 847. Et l'on peut aſſurer hardime
que cette maladie eſt toujours trè
dangereuſe à cauſe de l'extrême n
ceſſité dont les fonctions du poumc
ſont pour la vie, & pour la corre
tion de la matiere morbifique; à cau
de l'abondance & de l'impétuoſité d
ſang qui eſt continuellement porté
ce viſcere, à cauſe du mouvement pe
pétuel de ce dernier, de ſa ſituatio
qui ne permet pas l'application de
remedes, de l'infinie délicateſſe de ſe
petits vaiſſeaux qui peuvent être ai
ſément détruits; & enfin parce qu
la révulſion, dont l'importance eſt
grande dans la cure de l'inflammation
ne ſauroit avoir lieu ici

Nous avions déjà conclu dès le paragraphe 29. que la Péripneumonie eſt toujours dangereuſe, & l'on vient de voir que la même choſe eſt encore confirmée par toute l'hiſtoire de la maladie. En effet, la partie affectée étant un viſcere de premiere néceſſité pour la vie, on conçoit que la maladie même la plus légere, n'eſt jamais exempte de péril dans un tel viſcere. C'eſt ce que des exemples funeſtes malheureuſement trop fréquens ne nous apprennent que trop. Combien de fois n'a-t'on pas vu des malades qui, pour avoir négligé entiérement une Péripneumonie douteuſe, qu'ils croyoient n'être qu'une eſpéce de catharre, ont eu enſuite une vomique dans le poumon, & ſont tombés dans la pthiſie? Mais ſi la fonction du poumon eſt ſi eſſentielle à la vie, elle l'eſt auſſi beaucoup à la guériſon de l'engorgement inflammatoire: car les délayans, les atténuans, les réſolutifs, ſur leſquels on fait tant de fond dans la cure de l'inflammation, doivent, après qu'ils ont été avalés & reçus dans les veines, pouvoir paſſer à travers les poumons, ſans quoi il eſt impoſſible qu'ils agiſſent de la maniere qui leur eſt propre. Or, quand ce viſcere eſt engorgé & farci par la matiere inflammatoire, on comprend que tous ces remedes s'arrêteront au-devant des endroits obſtrués, ou paſſeront par les vaiſſeaux qui ſe ſont encore conſervés libres dans le ventricule gauche, d'où il ſuit qu'ils ne produiront aucun effet ſur cette matiere. De plus, dans les inflammations qui attaquent les autres parties du corps, lorſqu'une fois la matiere inflammatoire eſt aſſiſamment diſſoute pour paſſer des arteres

où elle séjourne, dans les veines correspondantes, elle est bientôt portée avec le sang veineux dans le ventricule droit du cœur, & delà dans le poumon, qui, par son action, l'atténue & l'affine de nouveau à tel point, qu'elle peut ensuite franchir sans obstacle le détroit des plus petits vaisseaux (*a*); or, tout cela manque quand l'action de ce viscere est lésée, comme dans le cas dont il s'agit. D'ailleurs, si l'on considére que le sang veineux de tout le corps va heurter à chaque instant avec la force considérable que le cœur doit lui imprimer en agissant d'aussi près, contre la matiere de l'obstruction, on n'aura pas de peine à concevoir que cette matiere doit s'engager toujours plus profondement dans les extrêmités des vaisseaux convergens, ce qu'elle a de plus liquide en être exprimé, & le reste s'accumuler & devenir toujours plus compacte; d'où il suit que la Péripneumonie doit nécessairement faire de progrès très-rapides. Ajoutez à cela, que le poumon n'a jamais un moment de repos pendant la vie, & que l'agitation qu'il souffre est d'autant plus grande & se répéte d'autant plus souvent, que le cours du sang se trouve plus gêné dans le viscere, attendu que les efforts que ce malade fait pour respirer sont toujours proportionnés à cette difficulté de circulation. En outre, si l'on excepte le bain de vapeurs, la situation de la partie affectée ne permet pas de faire grand fond sur aucune application topique, tandis que dans la pleurésie, par exemple, on emploie avec un si grand succès, le bain, les

(*a*) *Vid. H. Boerh. instit.* §. 200. 2. & §. 208.

fomentations,

fomentations, les amplâtres, les cataplasmes, &c. Si après toutes ces considérations on a égard encore à l'extrême délicatesse des petits vaisseaux qui composent la tissure du poumon, on verra qu'ils peuvent facilement être détruits par la force avec laquelle le cœur lance le sang dans les vaisseaux où se trouve l'obstruction; & par conséquent qu'on a lieu d'appréhender une gangrene mortelle, lorsque la Péripneumonie est à un haut dégré de violence, comme je viens de le dire tout-à-l'heure.

Mais ce n'est pas tout encore; la révulsion, qui est d'une si grande utilité dans la cure des inflammations (*a*), est pareillement impossible ici. En effet, comme le sang de tout le corps doit traverser le poumon précisément dans le même espace de tems qu'il emploie à circuler dans toutes les autres parties prises ensemble, ainsi qu'on l'a dit plusieurs fois, il n'y a point d'art qui puisse empêcher, ni même diminuer beaucoup le mouvement du sang dans ce viscere, tandis que la vie dure. Car c'est dans le cœur & le poumon que se trouve cette source commune où se rendent les liquides de tout le corps, & de laquelle ils se distribuent dans toutes les parties en général, & dans chacune d'elles en particulier. Mais de plus, nous avons vu ailleurs (*b*) que dans la cure de l'inflammation on retiroit beaucoup d'utilité de cette méthode de traitement, au moyen de laquelle on oblige la matiere obstruente d'abandonner les extrêmités étroites des vaisseaux, pour revenir sur ses pas dans des

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 396. 4.
(*b*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 395. 4.

lieux plus spacieux, & l'on a démontré dans une autre occasion (*a*), qu'on n'obtient jamais mieux cette rétropulsion qu'en diminuant à tel point par de promptes & copieuses saignées, l'impétuosité avec laquelle le sang pousse en avant la matiere de l'obstruction, que la force contractive des vaisseaux puisse prendre le dessus, & repousser les molécules de cette matiere vers des endroits plus larges. Mais quand la matiere inflammatoire occupe les extrêmités de l'artere pulmonaire, les valvules qui se trouvent à l'orifice artériel du ventricule droit du cœur, rendent la rétrogradation dont je viens de parler, impossible, versât'on le sang jusqu'à défaillance ; & par conséquent on voit que la rétropulsion dont il s'agit, ne peut avoir lieu que dans une Péripneumonie légere, où l'inflammation a seulement son siége dans les extrêmités de l'artere bronchiale. Mais comme on a remarqué ci-devant (§. 825.) que l'inflammation se communique alors très-aisément aux ramifications de l'artere pulmonaire contigues par-tout à celles de l'artere de Rhuic, il résulte qu'il ne faut jamais compter beaucoup ni sur la révulsion, ni sur la rétrogradation de la matiere inflammatoire dans la Péripneumonie, & qu'enfin on a raison de conclure que le prognostic de cette maladie est toujours fâcheux

§. 848. Les choses (847.) font connoître quand, pourquoi, & avec quels symptomes cette maladie cause la

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 141. 1.

mort. Ainſi : ſi tout le poumon & le cœur ſont en même tems enflammés, le cœur ſe laiſſe tomber ſur le côté, le malade eſt attaqué d'une paraplegie, il devient froid, & perd tout ſentiment ; alors il périt le deuxieme ou le troiſieme jour : ſi l'urine qui de bonne & cuite qu'elle étoit au commencement de la maladie, devient claire après le quatrieme jour : ſi dans le fort du mal, le malade eſt contraint de reſter droit ſur ſon ſéant : s'il jette du pus par les voies inférieures : ſi n'y ayant point d'expectoration, le poumon eſt tellement plein que la matiere ſemble bouillonner dans le goſier, lorſqu'il ſe trouve une violente Péripneumonie dans un ſujet d'une conſtitution de corps très-ſeche, dure, comme calleuſe, & qui eſt uſé à force d'exercice : ſi elle eſt mauvaiſe & accompagnée d'un écoulement de ſang fort rouge par le né, qui ſe fait goutte à goutte : ſi elle eſt ſeche avec des taches rouges ſur la poitrine : ſi elle eſt précédée ou ſuivie de coriza & d'éternuemens fréquens : ſi elle eſt venue à la ſuite d'une fiévre ardente : s'il eſt ſurvenu auſſi-tôt après le ſixieme

jour, un crachement de matieres bilieuſes mêlées de pus : ſi dès le commencement les crachats ont été fort ſanglans, tout-à-fait jaunes, blancs, ronds, fort écumeux, ſans appaiſer la douleur : s'ils ſont bruns, bourbeux, ſemblables à de la lie, noirs, livides, inégaux, verdâtres : ſi la fiévre & la difficulté de reſpirer ne ſe calment point, on meurt le ſeptieme ou le neuvieme jour. A l'heure de la mort, le pouls manque ; un froid univerſel ſe répand ſur tout le corps, excepté la poitrine, la tête & le col qui conſervent encore une ardeur brûlante ; les joues deviennent rouges & livides.

Nous venons de voir que le prognoſtic général de la Péripneumonie annonce toujours du danger ; mais ce danger n'eſt pas également grand dans tous les cas ; auſſi cette maladie ne ſe termine-t'elle pas conſtamment par la mort, quoique cela arrive ſouvent. Il importe donc au Médecin de faire une ſérieuſe attention à ces ſymptomes funeſtes qui menacent le malade d'une perte aſſurée. J'avoue qu'il vaudroit beaucoup mieux guérir la maladie, que d'en prévoir ſimplement l'événement ; mais la choſe n'étant pas toujours en notre pouvoir, ce qui reſte à faire dans ces circonſtances critiques, c'eſt de mettre notre

réputation à couvert par un bon prognostic ; or c'est à quoi nous réussirons, si nous avons su prévoir quels sont les malades qui peuvent échapper, & quels sont ceux qui doivent périr, comme le fait judicieusement remarquer Hippocrate [a], avant d'entrer dans le détail de ces admirables régles qu'il nous a laissées touchant les prognostics des maladies.

[*Si tout le poumon, &c.*] Boerheraave a pris ce prognostic d'Hippocrate ; j'en ai déjà fait mention dans une autre occasion [b], & voici dans quels termes il se trouve conçu dans les prénotions de Cos : « quand tout le » poumon est enflammé conjointement avec le » cœur, de façon que ce dernier se laisse » tomber sur le côté, le malade devient para- » litique de tout le corps, il est froid, sans » aucun sentiment, & meurt le second ou le » troisieme jour. Mais si l'inflammation ne s'é- » tend pas jusqu'au cœur, & qu'elle soit moins » vive dans le poumon, les malades vivent plus » long-tems, & certains même se tirent [c] » d'affaire. » Quand l'inflammation attaque toute la substance du poumon, le ventricule droit & l'oreillette droite doivent nécessairement se remplir de sang, à cause de l'obstacle qui empêche ce fluide de circuler dans le poumon même ; mais alors les veines coronaires ne pouvant pas se décharger du leur, il faut qu'il se forme inflammation dans la propre substance du cœur, comme on l'a prouvé dans

[a] *In prognosticis initio. Chart. tom.* 8. *pag.* 584. 585.

[b] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 432.

[c] *Hipp. in prænot. Coac.* N°. 401.

une autre occasion [a] ; du reste, le cœur étant suspendu & fixé dans le péricarde au moyen des quatre grands troncs des vaisseaux qui sont à sa base, & sa position se trouvant dans un plan presque horizontal, de façon que le ventricule droit & l'oreillette droite regardent la partie antérieure du corps [b] ; on voit clairement pourquoi, lorsque ce ventricule & cette oreillette sont dans un état de plénitude excessive, tandis que le ventricule gauche & son oreillette sont presque vuides, le cœur se laisse tomber sur le devant, & devient contigu aux côtes. Mais il est étonnant sans doute, qu'Hippocrate ait pu faire une telle remarque, à moins qu'on ne veuille lui attribuer la connoissance de la circulation du sang, ou qu'il ait appris cela par l'ouverture des cadavres de ceux que la Péripneumonie avoit fait périr. Peut-être qu'il en avoit pris l'idée de cette lividité gangreneuse qui, dans cette maladie, se montre quelquefois au côté dans la région du cœur ; car il est du moins certain que dans la prénotion qui précéde immédiatement [c] celle que nous venons de citer, Hippocrate remarque que lorsque le poumon est si fortement enflammé *qu'il repose sur les côtés*, la lividité dont on vient de parler se manifeste au dehors : raison pour laquelle les anciens Médecins appelloient, dit-il, ces sortes de malades *Syderatos*,

[a] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 375.
[b] *Eustach. tab.* 15. *fig.* 2. *& tab.* 16. *fig.* 1. *Chart. tom.* 8. *pag.* 875.
[c] N°. 400. *Chart. tom.* 8. *pag.* 875.

[*Bletous* ;] comme qui diroit frappés d'en haut. [*]

---

[*] Je penſe que le lecteur ne ſera pas faché de trouver ici un morceau tiré de l'excellent Ouvrage de M. de Senac, ſur le cœur, qui regarde cette chûte du cœur ſur le côté dont Hippocrate fait mention.

« Hippocrate, dit Mr. de Senac, parle d'un » accident qui ſeroit fréquent s'il étoit réel, » c'eſt ce que cet écrivain appelle *prolapſus* » *cordis ad latus*. Il n'y a pas apparence qu'il » ait pris l'idée d'un tel accident dans les ca- » davres ; il l'a donc tirée des effets ou des » ſignes extérieurs, *reſolvitur totus æger*, dit- » il, *jacetque frigidus & ſenſus expers* : il ne » peut donc entendre, ſelon les apparences, » que la foibleſſe du mouvement du cœur, ou » le relâchement de ſon tiſſu ; relâchement » qu'on obſerve quelquefois ; car on trouve » des cœurs mollaſſes, macérés, pour ainſi » dire.

» Cependant cette expreſſion *ad latus* laiſſe » quelque difficulté dans l'eſprit, comment » le cœur tombe-t'il ſur le côté ? Il eſt vrai » qu'aux yeux de quelqu'obſervateur groſſier, » le cœur peut paroître éloigné de la partie » antérieure de la poitrine ; lorſque ſes bat- » temens ſont languiſſans. Il ſembleroit même » qu'il s'eſt retiré vers le côté, quand ſa pointe » ne frappe plus les côtes.

» Mais ſi on ne craignoit pas d'attribuer à » Hippocrate des connoiſſances qu'il n'a point » eues, ne pourroit-on pas dire que le ventri- » cule droit étant dilaté oblige le cœur à s'a-

Le mouvement musculaire exige que le liquide des nerfs & le sang artériel se portent en quantité convenable dans les muscles. Or, comme il est constant par ce qu'on a dit au paragraphe 826. que dans le cas d'une violente Péripneumonie, le sang se ramasse presque tout autour du ventricule droit, qu'il n'y a seulement qu'un peu de la partie la plus tenue de ce fluide qui soit exprimée

---

» vancer vers le côté gauche, & vers la par-
» tie postérieure ? On trouve cette transposi-
» tion après diverses maladies ; Hippocrate
» l'auroit-il connue ?

» Lancizi avoit une autre idée de cette chû-
» te du cœur. Il croyoit que cet organe ayant
» une plus grande masse, ne peut plus être sou-
» tenu par les vaisseaux, & qu'il tombe sur le
» diaphragme. Mais le cœur n'est nullement
» suspendu par les vaisseaux : il est vrai cepen-
» dant que sa pésanteur abaisse le diaphrag-
» me ; j'ai vû cet abaissement sur divers cada-
» vres. Storkius a même observé que la ma-
» tiere ramassée dans le fond du médiastin for-
» moit une tumeur sous le cartilage xiphoide
» [a] ; tumeur qui disparut quand on eut tré-
» pané le sternum. Mais pour en revenir au
» cœur, ses battemens, quand il enfonce le
» diaphragme, doivent se faire sentir dans le
» bas-ventre. Senac, trait. du Cœur, tom. 2.
» liv. 4. chap. 4. §. 11. p. 320. & 321.

[a] *Ce cas a quelque rapport à celui que Mr. Van-Svvieten rapporte d'après Mr. Foubert au §. 836. N°. 4.*

dans le ventricule gauche, & qu'en outre il ne peut revenir du cerveau par les veines, ce qui produit néceſſairement la compreſſion de ce viſcere, on voit aſſez pourquoi les malades ſont privés de tout mouvement dans le cas dont il s'agit, & comme paralitiques : la foibleſſe où ils ſont réduits, eſt portée ſi loin que j'ai vû un jeune homme extrêmement fort, ne pouvoir ſeulement pas remuer la main dès le commencement du ſecond jour d'une Péripneumonie très-mauvaiſe dont il fut attaqué. Ce qu'on vient de dire, donne auſſi la raiſon pour laquelle toutes les parties du corps, mais ſur-tout les extrêmités, ſe refroidiſſent, & pourquoi le malade devient hébété & perd tout ſentiment, à l'approche de la mort; car il eſt à remarquer qu'auparavant il eſt en proie à d'horribles anxiétés. C'eſt-là ce qui a fait dire à Aretée (*a*) que dans la Péripneumonie les malades ne connoiſſent pas leur état, quand la mort eſt prochaine, & que ſi on leur en parle, ils répondent que ce n'eſt rien. Cependant le froid qui s'empare des extrêmités, les ongles qui deviennent livides, le pouls qui eſt tout à la fois foible, très-fréquent & défaillant, marquent aſſez que le terme fatal n'eſt pas loin. Au reſte, comme ces ſignes funeſtes ne ſe rencontrent jamais que dans une Péripneumonie extraordinairement forte, les malades peuvent rarement en ſurvenir la violence au-delà du troiſieme jour, & d'ordinaire ils ſuccombent plus promptement encore.

(*a*) *De cauſ. & ſigr. morbor. acutor. lib.* 2. *cap.* 1. *pag.* 11.

(*Si l'urine*, &c.) Lorsqu'il s'est agi, a
paragraphe 830. 4. de la guérison de la Péri
neumonie qui s'opére au moyen de l'expu
sion de la matiere morbifique par les voi
urinaires, j'ai fait mention de ce prognosti
& remarqué en même tems qu'on le trouve e
deux endroits différens des prénotions de Co
mais avec cette différence : que dans l'un c
regarde, comme un signe mortel, *l'urine q
devient claire avant le quatrieme jour* ; au lie
que l'autre porte au contraire, *après le qu
trieme jour*. Sur quoi on a fait observer que
premier de ces deux textes est celui qui a
plus de probabilité, attendu que cette uri
qui s'éclaircit avant le quatre, indique que
matiere morbifique avoit commencé a s'év
cuer, & que cette évacuation salutaire s'e
malheureusement supprimée, avant que l
poumon ait eu le tems de se dégager entiér
ment. Car du reste, comme on ne peut s'at
tendre de voir la Péripneumonie se termine
par la santé qu'autant que cette maladie e
fort douce (Voy. le §. 830.) il paroît trè
vraisemblable que des urines qui seroien
louables & cuites dès le commencement d
mal, pourroient fort bien emporter la matie
re morbifique dans l'espace des trois ou qu
tre premiers jours, ensorte qu'il n'y auro
pas d'inconvénient en pareil cas, que l'urin
devînt claire après le quatrieme. Si l'on pou
voit appréhender encore quelque chose dan
cette occasion, ce seroit seulement lorsqu
l'urine auparavant épaisse deviendroit tenue
avant qu'on fût assuré par les signes, que l
poumon est parfaitement débarrassé.

(*Si dans le fort du mal, le malade est con*

int de rester droit sur son séant.) Voyez cela ce que nous avons dit ci-devant au ragraphe 816.

S'il jette du pus par les voies inférieures.) On remarqué ci-devant au §. 830. que la cause matérielle de la Péripneumonie, après avoir subi la ction, & repris sa mobilité, devenoit d'un ractere anologue au pus, sans toutefois en re véritablement (*), & s'échappoit ensuite r ces différens excrétoires du corps, & en rticulier par les selles. Mais à présent il n'est s question de l'évacuation d'une telle matiere, est des déjections vraiement purulentes & lez copieuses dont il s'agit : déjections qui, ans la Péripneumonie, suppoſent toujours u'il s'est fait auparavant quelque grande suppuration dans le poumon. Aussi est-ce pour cela u'Hippocrate (*a*) déclare *mortelles les sel- s purulentes dans ceux qui ont le poumon en ppuration.* Car comme le pus qui sort par anus est nécessairement mêlé & confondu vec beaucoup d'autres matieres qui s'éva-

(*) Mr. Quesnai pense au contraire que 'est-là le vrai pus, & nullement celui des bscès. On peut voir dans son excellent Traié sur la Suppuration, & dans son Mémoire r le Vice des Humeurs, inséré dans le prenier Volume de l'Académie Royale de Chirgie les raisons sur lesquelles il appuye son entiment. Mais si j'ose dire ce que je pense a-dessus, il me paroît que ce n'est-là purenent qu'une question de mots.

a) In Coac. præn. N°. 429. *Chart. t.* 8. *p.* 877.

cuent naturellement par là, on sent qu'il faut que la quantité en soit assez considérable pour qu'on puisse parvenir à le discerner. Mais en outre, le pus ne peut, lorsqu'il est encore enfermé dans la vomique du poumon, s'échapper par la voie des selles qu'en corrodant les viscères voisins tels, par exemple, que le foie & l'estomac, ce dont on a démontré la possibilité par quelques cas rapportés au §. 836. N°. 4. ou bien en rentrant dans les routes de la circulation, après avoir été atténué par le croupissement & la chaleur du lieu, & se dérivant ensuite dans les boyaux par les vaisseaux mésaraïques. Or, l'on voit assez combien peu il y a à espérer pour le malade, quand la matiere purulente ayant déjà ulcéré le poumon, ronge & corrode encore d'autres viscères. On penseroit, peut-être, que son état est moins désespéré quand le pus rentre dans le sang, & s'évacue par les selles, sans avoir endommagé aucune autre partie essentielle. Cependant il est certain que ce dernier cas même est toujours accompagné d'un très-grand danger; on en sera convaincu, si l'on considére que, le pus doux & louable ayant presque la consistence de la crême de lait, il est très-difficile que les vaisseaux absorbans puissent le pomper tant qu'il conserve ces bonnes qualités. Il est vrai que par le séjour il s'atténue, mais en même tems il contracte de l'âcrimonie, & la putréfaction s'en saisit, comme on l'a démontré dans une autre occasion (*a*); or, quand le pus est absorbé après avoir subi une telle dépravation, il infecte

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 466.

toute

toute la masse des humeurs en y portant une cacochymie putride d'un très-mauvais caractere, dont les suites manquent rarement de causer la mort au malade, parce qu'en pareil cas les humeurs saines que la pourriture dissout, s'échappent par l'anus conjointement avec le pus ; ce qui épuise subitement les forces. Nous voyons tous les jours des exemples de cela dans les pthisiques qui, comme on sait, ont coutume de finir par une diarrhée putride, pareille à celle dont nous parlons. Cependant il conste par quelques observations rares, qu'on a vu quelquefois le pus des abscès rentrer dans le sang & s'évacuer heureusement par les selles, même dans le cas de vomiques du poumon (*a*) ; mais comme les régles du prognostic doivent se tirer de ce qui arrive le plus communément, & non de quelques cas extraordinaires qui se montrent rarement, je crois pouvoir conclure que les déjections purulentes sont dans la Péripneumonie, sinon toujours & absolument, du moins ordinairement mortelles.

(*Si n'y ayant point d'expectoration, le poumon est tellement plein que la matiere semble bouillonner dans le gosier.*) C'est-là un signe des plus mauvais dans la Péripneumonie, il consiste dans un certain bruit désagréable pour les personnes qui sont auprès du malade, & qui ressemble assez bien à cette espéce de sifflement que produit l'eau qui bout dans un vase, sur-tout lorsqu'il est couvert : ce qui fait que les Médecins ont désigné cet état

(*a*) *Ibidem.*

par le mot de *bouillonnement* du poumon (*a*). Au reste, le bruit dont il s'agit marque presque toujours que la cavité des vésicules pulmonaires se trouve diminuée, soit par les crachats qui s'y amassent, & qui à cause de leur consistance trop grossiere ne sont pas facilement entraînés au dehors, soit par les vaisseaux sanguins gorgés & distendus qui compriment ces mêmes vésicules. On a vu ci-devant au §. 816. que la sécheresse du poumon pouvoit donner lieu à quelque chose de pareil. Dans l'asthme senile, la mucosité grossiere qui aggrave le poumon, produit de tems en tems une sorte de bruit, que l'héritier d'un bon vieillard dont il attend impatiemment la mort, compare assez bien chez Lucien (*b*) à l'espéce de croassement que fait le poulet avant de sortir de sa coque. Mais ce bruit là, lorsqu'il dépend de la cause que nous venons de dire, n'est pas à beaucoup près, d'un augure aussi facheux que dans la Péripneumonie; un ou deux crachats que le malade rende, suffisent pour le faire cesser, ou du moins le diminuer. Dans la Péripneumonie au contraire il indique que les vaisseaux sont tellement engorgés & distendus, qu'ils en compriment les vésicules pulmonaires, ce qui empêche que l'air n'y entre & n'en sorte librement. La mucosité écumeuse, dont nous parlerons bientôt, en s'accumulant dans les bronches où elle est battue & ballottée avec l'air, sans pouvoir être enlevée, est ce qui

[*a*] *Unde fervorem strepentis pulmonis dixerunt Medici.*

[*b*] *Dialog. mortuor. tom.* 1. *pag.* 229.

cause cette sterteur désagréable. Quand la matiere morbifique s'évacue par les crachats (V. le §. 830. N°. 2.) on observe pareillement une légere sterteur; mais dès que la matiere qui y donnoit lieu en s'arrêtant dans la trachée, est une fois sortie, ce bruit cesse sur le champ. On voit donc par tout cela que ce n'est pas sans beaucoup de raison qu'Hippocrate [a] a dit : « c'est encore un mauvais signe si le » poumon demeurant plein, faute d'expecto- » ration, la matiere cause un bouillonnement » dans le gosier.» Dans d'autres endroits cités au paragraphe 826. Hippocrate dit, qu'on entend dans la poitrine un *craquement* pareil à celui qui résulteroit du frottement de deux morceaux de cuir sec, & que cette partie paroît comme *chantante*.

(*Lorsqu'il se trouve une violente Péripneumonie dans un sujet d'une constitution de corps très-seche*, &c.) C'est qu'en pareil cas l'épaississement inflammatoire se trouve à un très-haut dégré dans les liquides, & que d'un autre côté la rigidité des vaisseaux les rend incapables de céder, ensorte qu'alors il n'y a rien de bon à attendre d'une maladie qui, de sa nature, est déjà si dangereuse, quand même elle ne seroit pas accompagnée de ce malheureux concours de circonstances facheuses qui en augmentent prodigieusement le péril. Voyez ce qu'on a dit sur cela au premier chiffre du paragraphe 830.

(*Si elle est mauvaise & accompagnée d'un écoulement de sang fort rouge par le nez, qui se fait goutte à goutte.*) Ce prognostic est tiré des

[a] *In pronosticis, Chart. tom. 8. p. 643.*

prénotions de Cos (*a*). On a fait remarquer ci-devant (§. 830. 4.) que la Péripneumonie se termine rarement par un saignement du nez : mais de plus il est constant par ce que j'ai dit dans une autre occasion [*b*] qu'il n'y a seulement qu'un saignement copieux qui soit avantageux dans les maladies aigues, le simple dégouttement étant presque toujours de mauvais augure, à moins qu'il n'arrive à un jour indicatif, & n'annonce en conséquence une évacuation abondante pour le jour critique prochain. Ainsi on voit la raison pour laquelle le sang qui sort du nez goutte à goutte, est regardé comme un signe funeste dans la Péripneumonie, sur-tout lorsqu'il est extrêmement rouge ; c'est qu'alors cela nous indique que les liquides ne pouvant pas traverser le poumon, à cause de l'engorgement inflammatoire, dilatent & distendent à tel point les vaisseaux de la tête qu'ils commencent à se rompre, sans toutefois que le sang qui est fort épais, & en conséquence d'un rouge foncé, & disposé à se coaguler sur le champ, puisse s'échaper à plein canal.

(*Si elle est seche avec des taches rouges sur la poitrine.*) C'est encore des prénotions de Cos que ce prognostic est pris. Car Hippocrate [*c*] après après avoir dit : « qu'il y a à » craindre pour les malades qui dans la Péri» neumonie seche ne crachent qu'un peu de » matiere cuite, » ajoute ce qui suit : « toutes

[*a*] N°. 412. *Ibidem*, *pag.* 876.
[*b*] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 741.
[*c*] *Coac. prænot.* N°. 416. 417.

» les fois qu'il se manifeste sur la poitrine de » grandes marques rouges (*upoplatea*), cela » forme un signe facheux. » En effet elles indiquent que les vaisseaux qui se distribuent dans le tissu de la peau, demeurent gorgés : ou bien, qu'ils laissent échapper leur sang après s'être rompus. Dans la Péripneumonie on voit d'ordinaire ces taches devenir livides peu de tems après qu'elles ont paru, ce qui est un signe de gangrene commençante. On observe aussi dans plusieurs autres maladies, que les parties internes étant affectées, la peau change quelquefois de couleur. C'est ainsi que dans une violente inflammation des intestins qui tend à la gangrene, on voit souvent paroître sur la peau du ventre de ces sortes de taches rouges, qui prennent bientôt une couleur livide. C'est encore ce qui arrive dans les panaris de la mauvaise espéce, où la matiere se trouve enfermée dans les gaines des tendons des muscles fléchisseurs des doigts; car on voit souvent en pareil cas qu'il se forme de grands cercles rouges sur toute l'étendue du muscle dont le tendon est affecté, & l'on observe communément qu'il y a alors dans toute cette longueur occupée par les cercles rouges, une inflammation profonde qui se termine ordinairement par la gangrene, ou par une suppuration dont les suites sont très-facheuses. Galien se trouvant auprès d'un malade qui étoit sur le point d'avoir une hémorrhagie salutaire & copieuse par les narines, observa qu'une rougeur obscure qui occupoit la partie droite du nez, & s'étendoit jusqu'à la joue, devenoit toujours beaucoup plus sensible à mesure que le moment de la

crise approchoit [a] ; on voit donc par tout ce détail, combien il est important de se rendre attentif à tous les signes qui peuvent être saisis par le Médecin dans le cours d'une maladie pour se mettre en état d'en faire un juste prognostic. Quand bien même on auroit de la peine à voir la liaison qui est entre ces signes & la chose signifiée, il sera toujours fort utile de les étudier soigneusement, & peut-être qu'un jour le tems nous dévoilera enfin ce rapport caché.

(*Si elle est précédée ou suivie de coriza & d'éternuemens fréquens.*) On a expliqué ailleurs (*b*) ce qu'on doit entendre par le mot de coriza; & l'on peut consulter ce que nous avons dit de cette maladie en parlant des espéces d'esquinancie, qui en proviennent (*c*). On a vu que le coriza est souvent accompagné dans sa naissance de violens éternuemens. Or, maintenant si nous considérons ce qui se passe dans ce mal, il nous sera facile de comprendre pourquoi il est regardé comme désavantageux dans la Péripneumonie, soit qu'il la dévance, ou qu'il vienne à sa suite. Quand quelqu'un a gagné un coriza, la membrane qui tapisse l'intérieur des narrines, le gosier, la trachée, & le poumon même, &c. se tuméfie, & souffre même pour l'ordinaire une inflammation légere; ce qui retrécit & bouche

(*a*) *Mr. Van-Svvieten détaille au* §. 741. *cette histoire qui fait tant d'honneur à Galien. Vid. Galien, de præn. ad posthumum, cap.* 13. *Chart. tom.* 8. *pag.* 851.

(*b*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 69. 5.

(*c*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 787. & 793.

à tel point les ouvertures du nez, qu'on ne sauroit respirer par cette partie. Si donc le coriza se rencontre avec une Péripneumonie inflammatoire, il faut nécessairement que la respiration en soit plus pénible qu'elle ne l'auroit été sans cette complication de mal, puisqu'alors il y a deux causes qui concourent à diminuer la cavité des vésicules pulmonaires; savoir, la compression que leur causent les vaisseaux artériels (*a*) que le sang engorge & distend, & la tuméfaction de la membrane qui compose la surface interne de ces même vésicules; tuméfaction que nous avons dit être la suite du coriza. Ainsi Hippocrate [*b*] a raison d'avertir: « que dans toutes les ma» ladies du poumon, le coriza & les éternue» mens qui précédent ou qui suivent le mal, » sont un accident facheux. » De plus, si l'on a égard aux secousses violentes que causent au poumon enflammé, la toux & les éternuemens qui accompagnent d'ordinaire le coriza, ainsi qu'à l'augmentation de force avec laquelle le sang agit sur les vaisseaux obstrués, lorsque le malade tousse ou éternue, on concevra aisément qu'il est sans doute à craindre que ces vaisseaux tendres & délicats ne soient forcés de se rompre & que l'inflammation ne dégénére par cette raison en une gangrene mortelle.

(*Si elle est venue à la suite d'une fièvre ardente.*) En effet, dans cette espéce de fiévre

(*a*) *On sait que les vésicules pulmonaires sont entourées de toutes parts, d'un réseau admirable de vaisseaux sanguins.*

(*b*) *In prognosticis, Chart. tom. 8. p. 643; & in Coac. prænot.* N°. 398. *Ibid. pag.* 875.

le sang se dépouille de ce qu'il a de plus doux & de plus tenu (*a*), & presque toutes les parties du corps sont dans un état d'inflammation universelle. Si donc il arrive que dans la fièvre ardente, le sang commence à s'arrêter dans les extrêmités de l'artere pulmonaire ; il ne paroît pas qu'on puisse beaucoup compter sur la vie du malade ; car ou une suffocation subite & la mort seront la suite de cet arrêt du sang, ou bien l'âcrimonie des humeurs, leur ténacité, le mouvement violent dont elles sont agitées (*b*) feront promptement dégénérer l'inflammation du poumon en gangrene. On a remarqué ailleurs (*c*) qu'il n'est pas rare de voir la fièvre ardente se terminer ainsi par une Péripneumonie mortelle.

Nous allons maintenant parler des présages que fourniſſent les crachats qui n'ont pas de qualités louables.

(*S'il est survenu aussi-tôt après le sixieme jour, un crachement de matieres bilieuses mêlées de pus.*) C'est une observation d'Hippocrate qui paroît surprenante, mais qui est cependant très-vraie. On a vu ci-devant au second chiffre du paragraphe 830. qu'il faisoit tant de fond sur les crachats bilieux, mêlangés d'un peu de sang qu'il en espéroit la guérison entiere de la Péripneumonie ; & nous voyons à présent qu'il condamne ces mêmes crachats lorsqu'ils sont mêlés à du pus, & commencent à paroître après le sixieme jour. La raison du danger qui en accompagne l'ex-

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 742.
(*b*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 388.
(*c*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 741.

crétion, vient peut-être, de ce qu'ils indiquent, ceſſemble, que l'inflammation qui avoit d'abord attaqué le poumon a déjà ſuppuré, & que pendant ce tems-là il s'en eſt formé une nouvelle qui, n'étant pas encore parvenue à maturité, fournit les crachats jaunes dont il s'agit actuellement, au moyen de quoi le malade ſe trouve avoir deux maladies, au lieu d'une. V. ce qu'on a dit ſur cette matiere au §. 833. N°. 3. où l'on a placé les textes d'Hippocrate qui concernent le prognoſtic dont il eſt queſtion.

(*Si dès le commencement les crachats ont été fort ſanglans* (*a*). Lorſqu'il ſe mêle un peu de ſang à des crachats qui ſont d'ailleurs louables & cuits, cela eſt regardé comme un ſigne des plus favorables dans la Péripneumonie, comme on l'a dit au §. 830. N°. 2. C'eſt qu'en pareil cas la matiere de l'obſtruction paſſe dans les cellules pulmonaires par ſimple anaſtomoſe, à la faveur de la dilatation qui arrive aux petites arteres qui vont s'ouvrir dans

(*a*) *Preſque tous les Auteurs parlent très-éſavantageuſement de ces crachats.* (Voyez ce qu'en dit Huxam.) *Ayant eu occaſion de voir, il y a environ un an & demi, un Péripneumonique qui rendoit dès les premiers jours une grande quantité de crachats d'un rouge vermeil, j'avouerai que jeune, & ſans expérience alors, je craignois beaucoup pour ce malade ; néanmoins il ſe tira d'affaire en ſept ou huit jours. Mr. Cuſſon, Docteur en Médecine, & Membre de la Société Royale des Sciences de Montpellier, m'a raconté un fait de la même eſpéce ; ſon malade guérit dès le quatre, ce qui eſt digne d'attention.*

ces cellules, ce qui débarrasse merveilleu
ment bien le poumon. Mais au contraire, qua
les crachats sont fort sanglans, il est à crai
dre que les vaisseaux tendres & délicats de
viscere ne pouvant pas résister à la force av
laquelle le cœur lance le sang en agissa
d'aussi près qu'ils le fait, ne soient obligés
se rompre, & de laisser échapper à gran
flots le sang qu'ils contiennent. Ceci nous fa
entendre d'où vient qu'Hippocrate (*a*),
parlant des crachats des pleurétiques & d
Péripneumoniques, ne condamne pas absol
ment les crachats sanglans, mais seuleme
ceux qui le sont beaucoup (*aimotodes lien*,
& qui se montrent dès le commencement
mal; tems où l'on ne peut pas s'attendre e
core à la coction & à l'expulsion de la mati
re morbifique. C'est pour cela aussi qu'Aret
(*b*), faisant le dénombrement des symptom
funestes qui accompagnent les Péripneumoni
extrêmement mauvaises, dit: « la toux, ord
» nairement seche, est de la partie. Si elle e
» traîne quelque chose, ce n'est qu'une pituit
» écumense, ou bien une matiere puremen
» bilieuse, ou enfin une matiere sanglant
» d'un rouge très-clair. Cette derniere espéc
» de crachats est la pire de trois.

(*Tout-à-fait jaunes.*) Ces crachats son
pareillement régardés comme mauvais par Hip
pocrate & par Aretée, dans les endroits qu'o
vient de citer. Mais il faut bien distingue

(*a*) *Coac. prænot.* N°. 390. *Chart. tom.* 8
pag. 874.

(*b*) *De causis & signis morbor. acutor. lib*
2. *cap.* 1. *pag.* 11.

crachats purement jaunes des crachats de
me couleur, où l'on apperçoit quelques fi-
s de sang. Ceux-ci sont cuits, épais, opa-
es, & en quelque façon de la nature du
s. Les premiers au contraire ne sont au-
chose que la mucosité même du poumon,
s fluide qu'elle n'a coutume de l'être,
nte en jaune, & presque transparente. Il
roît que, quand le malade rend des crachats
cette espéce, cela vient de ce qu'il y a une
lente inflammation dans les arteres pulmo-
ires, qui y retient toute la partie rouge du
g, tandis que la seule partie séreuse en
exprimée encore; & qu'à l'égard de cette
rniere il en revient une portion au ventri-
le gauche par les veines, & que l'autre
sse à travers les artérioles qui s'ouvrent dans
cellules du poumon, dans ces cellules mê-
s, dont elle délaye la mucosité, & à la-
elle elle communique sa couleur qui, com-
on sait, est d'un jaune clair. Les crachats
nt il s'agit, indiquent donc que ce qu'il y a
plus grossier dans les humeurs s'accumule
ns le poumon, pendant que la partie la
us tenue est la seule qui conserve encore
mouvement: ainsi l'on voit clairement,
ourquoi on les regarde comme étant de mau-
is augure.

(*Blancs, ronds.*) La matiere de ces cra-
ats n'est que la mucosité pulmonaire ramas-
e dans les cellules bronchiales, où elle s'é-
aissit à tel point par le séjour & la chaleur
'elle conserve, après être sortie du poumon,
figure ronde qu'elle avoit pris dans ces cel-
les. On voit par-là que ces crachats n'en-
aînent pas la moindre partie de la matiere

morbifique ; c'eſt en les conſidérant ſous c
point de vue, qu'Hippocrate (*a*) les place par
mi les mauvais ; car du reſte, par eux-mê
mes, ils n'annonçent rien de facheux, comm
ceux qui ſont ſanglans, noirâtres, couleur d
lie, &c ; auſſi le même Hippocrate a ſoin d'a
vertir dans un autre endroit (*b*) de la diſtinc
tion qu'il y a à faire à cet égard : « les cra
» chats purement jaunes, dit-il, ſont dange
» reux ; mais les crachats ronds, viſqueux &
» blancs, ne ſont qu'inutiles.

(*Fort écumeux.*) Quand la viſcoſité de
crachats muqueux eſt telle qu'ils ne laiſſen
pas échapper de long-tems l'air dont ils ſe
ſont chargés dans les véſicules pulmonaires
les Médecins les appellent écumeux. Mais i
eſt à remarquer que les crachats dont il s'a
git, étant naturellement preſque toujours un
peu écumeux, ils ne ſauroient être pour cela
ſeul d'un augure abſolument funeſte. Ainſi
nous liſons dans Hippocrate (*c*) qu'au com
mencement de la Péripneumonie les malade
rendent des crachats tenus & écumeux ; mai
il fait obſerver auſſi qu'avec le tems ces cra
chats deviennent meilleurs, & tels à la fin
qu'ils opérent la guériſon de la maladie, ou
en calment du moins la violence. Ailleurs en
core il s'exprime à-peu-près de la même ma
niere (*d*). C'eſt donc principalement les cra

(*a*) *Vide locum modo citatum.*
(*b*) *In prognoſticis*, *Chart. tom.* 8. *p.* 642.
(*c*) *De morbis*, *lib.* 3. *cap.* 14. *Chart. tom.* 7. *pag.* 589.
(*d*) *De internis affectionibus*, *cap.* 2. *ibid. pag.* 640.

chats

chats *fort écumeux* qui sont réputés mauvais. Et en effet, ils indiquent que les liqueurs sont poussées avec beaucoup de violence dans les vaisseaux du poumon, qui, à raison de l'engorgement inflammatoire, sont à peine perméables ; & qu'en conséquence les tuyaux qui séparent la mucosité, laissent passer dans les cellules pulmonaires des humeurs plus grossieres & plus tenaces qu'elles n'ont coutume de faire dans l'état de santé. On voit cela évidemment dans les personnes à l'agonie ; car dans cette derniere lutte il s'exprime dans la trachée une humeur visqueuse & blanchâtre, qui se réduit toute en écume, & qui, gagnant insensiblement le haut, s'écoule par la bouche & les narrines : ce qui forme le spectacle le plus dégoûtant a voir. Ce que nous venons de dire se trouve confirmé par une très-belle expérience de Mr. Hales. « J'ai dissous, dit » cet illustre Physicien, quatre onces de nitre, » dans une pinte d'eau chaude, dans laquelle » je fis couler du gosier coupé d'un veau une » pinte & un quart de chopine de sang, qui » se conservoit délayé par l'eau nitrée : ayant » alors fixé à l'artere pulmonaire du veau dont » j'ai parlé, un tube long de deux pieds, je » versai par dégré dans ce tube le sang nitré » en une quantité suffisante pour remplir l'ar- » tere & ses ramifications (ce qui fit près » d'une pinte,) rien ne passa, autant que » pus m'en appercevoir, dans la veine pul- » monaire : les poumons se dilaterent beau- » coup & parurent fort rouges ; mais nonobs- » tant la hauteur perpendiculaire du sang dans » le tube qui étoit de deux pieds, le sang » ne passa point au travers des tuniques des

» véſicules dans les véſicules ou dans les bron-» ches, car lorſque je renverſai la trachée-ar-» tere, je ne vis couler qu'une *écume blanche.* » [a] &c. » Ce n'eſt donc pas ſans raiſon que les crachats écumeux & blancs ont paru à Benedictus [b] *n'être que l'effet d'une petite tranſudation intérieure*; & l'on voit auſſi par tout ce détail, pourquoi ces mêmes crachats, lorſqu'ils ſont fort écumeux, ſont réputés d'un ſi mauvais augure dans la Péripneumonie.

[*Sans appaiſer la douleur.*] Conſultez ce qu'on a dit là-deſſus au ſecond chiffre du paragraphe 830.

[*S'ils ſont bruns, bourbeux, ſemblables à de la lie, &c.*] Si l'on compare ceci avec ce qu'on a dit ailleurs [c] au ſujet de l'inflammation qui tend à ſe terminer par la gangrene, on n'aura pas de peine à comprendre que les crachats dont il s'agit à préſent, indiquent que la putréfaction gangreneuſe s'eſt déjà emparée du poumon, & par conſéquent qu'ils ſont très-mauvais. Hippocrate [d] les regarde comme tels, & les noirs comme les pires de tous. Nous voyons que les chairs des animaux qui ſe putréfient dans un endroit où un air chaud & humide a un libre accès, perdent d'abord cette couleur vive qui leur eſt naturelle pour devenir ſucceſſivement brunes, li-

[a] *Hales hæmaſtatiq. exp.* 11. *pag.* 62. *de la traduction Françoiſe de Mr. de Sauvages.*

[b] *Theat. tabid. exercit. diar.* 19. *pag.* 52.

[c] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 388.

[d] *In prognoſticis, Chart. tom.* 8. *pag.* 642. 643. &c. & *Coac. prænot.* N°. 390. *ibid. pag.* 874.

vides, & quelquefois vertes dans leurs bords, & même d'un verd pareil à celui de la rouille du cuivre par le vinaigre, connue sous le nom de verdet, ou de verd de gris. Or, il n'est pas douteux que le poumon ne subisse précisément les mêmes altérations, lorsqu'une gangrene mortelle commence à détruire la substance de ce viscere; l'humidité, la chaleur, l'accès de l'air doivent y hâter prodigieusement les progrès de la putréfaction, ainsi il n'est pas surprenant que le malade rende dans ces circonstances par l'expectoration une matiere sanieuse, ayant les mêmes couleurs que la viande prend quand elle pourrit à l'air libre. Mais le prognostic qui se tire de ces crachats, n'est jamais plus funeste que, lorsque tous les autres signes qui ont précédé, concourent à prouver que la Péripneumonie a été portée au plus haut dégré de violence; car il est à remarquer que si ce concours n'a pas lieu, il peut encore rester quelqu'espérance. En effet, on voit quelquefois de Péripneumoniques rendre de crachats fort mauvais, & qui ne laissent pas cependant d'échapper à la mort. Hippocrate (*a*) remarque: « que les crachats » livides sont formés par une petite quantité » de sang mêlée à beaucoup de salive, lequel » sang n'étant pas expulsé aussi-tôt par l'ex» pectoration, se putréfie à demi par le sé» jour. » D'où il résulte que des humeurs extravasées & accumulées dans la trachée peuvent, si elles y sont retenues long-tems, fournir la matiere de certains crachats d'assez mau-

(*a*) *De morbis, lib.* 1. *cap. ultimo. Chart. tom.* 7. *pag.* 365.

vaiſe couleur, quoique la propre ſubſtance du poumon n'ait pas été encore endommagée. On peut voir ce que nous avons dit dans une autre occaſion [a] ſur ce ſujet en parlant de la gangrene des viſceres.

[*Si la fiévre, &c.*] Nous avons vu ci-devant dans ce même paragraphe que, quand toute la ſubſtance du poumon ſe trouve enflammée conjointement avec le cœur, le malade ſuccombe beaucoup plus vîte que s'il n'y avoit que le premier de ces deux viſceres d'affecté. Mais lorſque la maladie eſt violente, à la vérité, ſans cependant être auſſi dangereuſe, on la ſupporte ordinairement plus long-tems. Or, en pareil cas il eſt du devoir du Médecin d'examiner chaque jour bien ſoigneuſement tout ce qui ſe paſſe chez le malade, pour voir s'il ne paroîtroit pas heureuſement quelques ſignes dont on pût conclure que la matiere morbifique ſe fond, recommence à couler dans les vaiſſeaux, & ſe diſpoſe à l'évacuation, ou à une métaſtaſe ſalutaire. S'il ne ſe montre aucun de ces ſignes, & que d'ailleurs ni la fiévre, ni la difficulté de reſpirer ne diminuent, mais qu'au contraire tous les ſympomes augmentent, on prévoit que la Péripneumonie doit ſe terminer par la mort; & alors celle-ci arrive d'ordinaire au principal jour critique, c'eſt-à-dire, le ſept, ou bien le neuf, qui tient le ſecond rang parmi les jours de criſe [b]. Hippocrate [c] aver-

[a] *Aphor. de Boerh.* §. 432.
[b] *Aphor. de Boerh.* §. 741.
[c] *De locis in homine, cap.* 7. *Charter, tom.* 7. *pag.* 365.

dit que si la fiévre ne cesse pas le sept, il est à craindre que le malade ne meure suffoqué le même jour, ou le neuvieme ; mais que si la Péripneumonie traîne davantage, on peut alors espérer qu'elle viendra à suppuration. Pour sçavoir, autant qu'il est possible, à quel jour le malade doit mourir, Hippocrate (*a*), après avoir fait le dénombrement des signes favorables & désavantageux, ordonne qu'on les compare tous, les uns avec les autres : ce qui est, dit-il, le seul moyen de prévoir au juste, quel sera l'événement de la maladie.

(*A l'heure de la mort le pouls manque, &c.*) Tant que l'engorgement inflammatoire du poumon n'est pas porté au point d'intercepter toute circulation dans ce viscere : & qu'il peut encore parvenir quelque peu de liquide au ventricule gauche, la vie se soutient, quoique foiblement, & le cœur continue de battre. Mais comme la quantité de sang qui revient au ventricule gauche est très-peu considérable dans ces circonstances, il n'est pas possible que ce même sang poussé dans l'aorte puisse porter la chaleur jusqu'aux parties du corps, qui sont le plus éloignées du centre du mouvement. De-là vient que les extrêmités sont les premieres à se refroidir, & qu'à la fin le froid gagne presque toutes les parties inférieures. Le ventricule droit du cœur, & les grands réservoirs veineux qui l'environnent se trouvant prodigieusement pleins de sang, & le poumon en étant farci, il n'est pas étonnant que la poitrine principalement soit brûlante. Par la même raison la tête &

(*a*) *In prognosticis*, *Chart. tom.* 8. *p.* 648.

le col demeurent long-tems chauds, & les joues deviennent rouges, comme on l'a expliqué au §. 826. Mais enfin la circulation venant à cesser entiérement dans les veines des parties supérieures à l'approche de la mort, la rougeur des joues se change en lividité, & le visage même, quoiqu'encore rouge & tuméfié, commence aussi de se refroidir. Voilà pourquoi Hippocrate (*a*) remarque que c'est un signe funeste dans la Péripneumonie : « si » la chaleur est inégalement répandue dans le » corps, ensorte qu'elle soit très-grande dans » la poitrine & le bas-ventre, tandis que le » front, les mains & les pieds perdent la » leur, & deviennent froids. » Dès qu'une fois l'engorgement du poumon en est venu au point d'arrêter absolument le cours du sang dans ce viscere, le ventricule droit ne pouvant plus se vuider du sien dans l'artere pulmonaire, il en demeure plein, cesse de se mouvoir, & la mort s'ensuit nécessairement. On observe, à la vérité, que la mort est souvent précédée des mêmes phénomenes, à-peu-près, dans ceux que les autres maladies font périr, mais aussi on verra dans la suite (§. 874.) que la Péripneumonie est la cause prochaine de la mort dans presque toutes les maladies mortelles, & le dernier symptome qu'on y remarque.

§. 849. Il faut varier la curation de ce mal selon ses différens états, & ses divers symptomes ; car ce qui con-

(*a*) *Ibidem.*

vient dans un tems, nuit dans un autre, quoique la maladie soit la même.

Après avoir donné la définition de la Péripneumonie, exposé ses causes, ses symptomes, ses signes tant diagnostics que pronostics, & détaillé tout ce qui a rapport aux différentes manieres dont elle finit, soit qu'elle se termine par la santé, qu'elle dégénére en une autre maladie, ou enfin qu'elle cause la mort du malade, il est tems maintenant que nous passions à la curation.

Tout ce qu'on a dit jusqu'ici, prouve assez qu'il n'est pas possible de donner une méthode générale de cure qui convienne dans tous les cas. Les divers moyens dont la nature se sert quand la Péripneumonie se termine par la santé, sont trop différens entr'eux pour s'accommoder d'un traitement uniforme & toujours le même. En effet, nous avons vu que cette maladie se guérit tantôt par une douce résolution, tantôt par l'évacuation de la matiere morbifique : évacuation qui ne se fait pas toujours par les mêmes voies : tantôt enfin par métastase, lorsque la matiere qui aggrave le poumon, se transporte sur d'autres parties du corps, &c. Il ne nous reste donc d'autre parti à prendre, que de parcourir toutes ces différentes terminaisons, & d'examiner avec soin ce qui est à propos de faire dans chacune en particulier pour assurer la guérison. Si on procéde autrement, tous les remedes auxquels on aura recours seront administrés au hasard, & pourront faire autant de mal que de bien, attendu que ce qui est avantageux dans un certain temsde la maladie, peut être extrême-

ment préjudiciable dans un autre, ainsi qu'on le verra dans la suite.

§. 850. Si donc la Péripneumonie est accompagnée de tous les signes de crits (830. N°. 1.) il faut tranquilliser le corps & l'esprit du malade; lui faire respirer un air humide & un peu chaud; tenir dans la vapeur d'un bain d'eau douce ses poumons, ses narrines, sa bouche, ses jambes, ses pieds; lui faire user de boissons & d'alimens légers, de médicamens aqueux, nitreux, farineux, miellés.

Nous suivrons, en donnant la curation de la Péripneumonie, le même ordre préciſément qu'on a tenu en faisant l'énumération de ses diverses terminaisons. Ainsi nous allons parler en premier lieu du traitement que cette maladie exige, lorsqu'elle peut se guérir par une douce résolution; on a traité amplement de tout ce qui regarde la résolution dont il s'agit, au N°. 1. du §. 830. & l'on y a détaillé en même tems les signes qui nous font connoître que la maladie est dans un état à pouvoir réellement se résoudre.

Cette terminaison de la Péripneumonie est la plus sûre de toutes, & par conséquent infiniment à desirer: on doit donc maintenir, autant qu'il est possible, dans les fluides & dans les solides les mêmes disposition qui s'y trouvent alors, & pour cet effet ne pas entreprendre de faire aucun changement considérable à

l'état actuel de la maladie au moyen des saignées, des purgatifs, &c. A la vérité il se trouve dans le sang une disposition inflammatoire, mais si légere, qu'elle peut facilement se résoudre : il est vrai encore que les vaisseaux sont obstrués, mais ils cédent très-aisément, & laissent bientôt passer à travers leurs dernieres extrêmités la matiere de l'obstruction. Ainsi on voit que l'indication curative prescrit seulement de conserver les conditions nécessaires à la résolution, qui se trouvent déjà chez le malade, & qu'on tâche de suppléer à celles qui manquent. On peut voir ce que j'ai dit ailleurs de ces conditions en parlant de la résolution de l'inflammation [*a*].

Le corps & l'esprit doivent être tranquilles, afin que les humeurs circulent très-paisiblement dans leurs vaisseaux, (ce qui est une condition sans laquelle il est absolument impossible qu'une inflammation se resolve [*b*] ;) car on a fait voir ailleurs [*c*] que les passions de l'ame & le mouvement musculaire rendent la circulation plus rapide, & il est démontré d'un autre côté, que quand le cours des liquides est notablement accéléré, c'est le poumon qui s'en ressent le premier & le plus fortement, par la raison que la masse générale des fluides est obligée de traverser ce viscere en aussi peu de tems qu'elle en emploie à faire une circulation entiere dans toutes les autres parties du corps, comme nous l'avons déjà remarqué plusieurs fois. Ainsi si la vélocité du mouve-

[*a*] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 386.
[*b*] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 386.
[*c*] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 99.

ment progreſſif du ſang vient à augmenter, eſt à craindre ſans doute que la matiere ob truente ne devienne trop compacte, & s'engage trop profondement dans les extrêm tés les plus étroites des vaiſſeaux convergen ce qui rendroit neceſſairement la réſoluti plus difficile.

Comme on a compté ailleurs [a] la mobili des canaux parmi les conditions requiſes po la réſolution, on ſe trouvera fort bien de fai reſpirer au malade un air humide & un p chaud, parce qu'il n'y a rien qui relâche d vantage qu'un air qui réunit ces deux qualité Pour cet effet on peut lui mettre ſous les na rines quelque morceau d'étoffe fine qu'on au trempé dans l'eau chaude, & remplir tou l'atmoſphere de la chambre de ſemblables v peurs aqueuſes ; appliquer pareillement u bain de vapeurs aux parties inférieures, af que l'eau dont les veines abſorbantes ſe cha geront, délaye le ſang, & cauſe à ces parties u relâchement qui les mette en état de recevo & de retenir plus de liquides, au moyen d quoi on parvient à diminuer, autant qu'il e poſſible de le faire, le mouvement & la quan tité des humeurs qui ſe portent au poumon.

Le chyle extrait des alimens étant obligé dès qu'il s'eſt mêlé au ſang de la veine foucla viere, de paſſer auſſitôt à travers les extrêmité les plus étroites des vaiſſeaux du poumon, i faut prendre garde qu'à raiſon de ſon abon dance, ou d'une trop grande viſcoſité, il n ſoit capable de ſurcharger ce viſcere. Ainſi l petit lait, le lait même délayé dans l'eau, le

[a] Voy. *les Aph. de Boerh.* §. 386.

décoctions d'orge, d'avoine, de pain & semblables conviennent fort bien dans ce cas ; & il est bon de remarquer que ces différentes boissons, données à titre de nourriture ou de boisson, peuvent seules soutenir suffisamment les forces du malade jusqu'au tems où la résolution est décidée, attendu que cette terminaison de la Péripneumonie, lorsqu'elle a lieu, arrive dès les premiers jours de la maladie, avant lesquels elle devient impossible.

Il faut encore pour que la matiere qui obstrue les vaisseaux du poumon, reprenne sa fluidité, fournir au sang un véhicule délayant (*b*), & donner au malade de remedes qui soient en état de fondre la viscosité inflammatoire ; par conséquent les remedes aqueux, les farineux principalement, pourvu que les décoctions qu'on en fait ne soient pas trop chargées, (parce qu'alors ils pourroient devenir nuisibles par une trop grande viscosité,) les médicamens nitreux, miellés, les sucs doux & savonneux des plantes, comme le rob de sureau, & quantité d'autres sirops qu'on trouve dans les boutiques, peuvent être d'un grand usage. Mais la simple décoction d'orge avec le nitre & l'oximel peut satisfaire seule à l'indication que nous avons à remplir. On trouve une formule de cette espéce au chiffre correspondant de la matiere médicale (*a*).

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 386.

(*b*) *Afin qu'il ne manquât rien à ce Traité on a eu soin de placer à la fin du Livre le petit abrégé de matiere médicale de Boerhaave qui concerne la Péripneumonie.*

§. 851. Mais si l'on observe l'état d
crit (830. N°. 2.) il faut mettre e
usage les mêmes remedes (850.) l
émolliens, les dépurans, les expect
rans, les doux restaurans, & l
vapeurs. Il faut alors s'abstenir d
saigner, de purger, d'exciter la sueur
& généralement de tout ce qui s
roit capable de troubler l'expectora
tion.

En parlant au §. 830. N°. 2. de la Péri
neumonie qui se guérit par expectoration
nous avons dit qu'il se mêloit quelque peu d
sang à la matiere des crachats; & on a fait re
marquer que cela ne provient ni de l
rupture, ni de l'érosion des vaisseaux, ma
d'une dilatation pure & simple des extrémité
des artérioles qui vont s'ouvrir dans les bron
ches; dilatation à la faveur de laquelle l
matiere morbifique se fait jour jusques dan
les cellules du poumon, & sort ensuite pa
les crachats avec le plus heureux succès pou
le malade. Les remedes recommandés a
paragraphe précédent sont donc les seuls qu
conviennent encore ici. Car par leur moye
la matiere morbifique se fond, reprend f
mobilité, & en même tems on dégage & o
rend libres les voies qui doivent lui donne
issue. Ainsi les décoctions émollientes & lé
gérement détergentes, satisfont parfaitemen
à tout ce qu'on se propose dans cette occa
sion. On trouve dans la matiere médicale a
chiffre qui correspond à ce paragraphe, l
formule

formule d'une décoction de cette espéce, & sur son modéle on peut en faire quantité d'autres pareilles avec les émolliens & des apéritifs très-doux, auxquels on ajoutera le miel, le syrop des cinq racines, celui d'althæa, de Fernel, &c. On n'aura pas de peine à soutenir les forces du malade, quoiqu'on le réduise à une diete légere; le lait seul délayé dans le double ou le triple d'eau peut suffire pour cela, parce que la Péripneumonie qui finit par l'expectoration se termine aussi dans un tems assez court, pourvu qu'on ne trouble point par des remedes donnés hors de saison, cette évacuation salutaire, comme le font trop souvent des Médecins peu habiles. A la vue de ces crachats sanguinolens, les Médecins dont je parle se livrent à de fausses terreurs, s'imaginent d'abord que tout est perdu, & dans la vaine crainte d'une hémopthisie dangereuse dont ils se croient menacés, ils tâchent imprudemment de supprimer l'expectoration au moyen de la saignée, des astringens, des incrassans, &c. Il arrive encore souvent que l'importunité des assistans arrache aussi de pareils remedes à de Médecins qui ne manquent pas de savoir, mais qui ne se sont pas encore acquis assez de confiance dans le public pour pouvoir résister au torrent, sans risquer leur réputation; car s'il arrive après, quelque chose de fâcheux dans cette maladie, dont l'événement est sans doute toujours fort douteux, le peuple ne manque pas de l'imputer au Médecin qu'il accuse alors d'avoir négligé son malade. Cependant il est du devoir d'un honnête homme, de se refuser courageusement dans ces circonstances à ce qu'on veut

exiger de lui, au lieu de rechercher les applaudissemens d'une populace ignorante au dépens des malades dont on lui a confié le soin. Tout ce qui est capable de porter le trouble dans le corps en purgeant, en provoquant la sueur, ou autrement, doit pareillement être soigneusement évité, & cela pour les mêmes raisons qui nous ont fait condamner tout-à-l'heure la saignée & les astringens.

§. 851. Si l'on remarque l'état décrit (830. N°. 3.) les lavemens doux, émolliens, les fomentations adoucissantes sur le bas-ventre, les décoctions émollientes & légérement relâchantes, conviennent en ce cas, pratiquant en même tems ce qui a été dit. (850. 851.)

C'est ici la seconde voie par où la matiere morbifique s'échappe hors du corps dans la Péripneumonie. On a dit au N°. 3. du §. 830. à quels signes on pouvoit distinguer dans cette maladie le flux du ventre salutaire dont il s'agit ici, de la diarrhée qui est symptomatique & préjudiciable au malade. Les mêmes remedes dont on a parlé dans les deux derniers paragraphes, sont encore tous nécessaires dans le cas présent pour atténuer la matiere morbifique, lui redonner sa mobilité, & mettre les vaisseaux où elle séjourne, en état de lui permettre le passage dans les veines correspondantes. Mais outre cela, on se trouvera bien des remedes qui lubrifient les

voies vers lesquelles la nature dirige la matiere morbifique, & qui relâchent les tuniques des vaisseaux par où cette matiere doit passer. En conséquence on fera donner au malade des lavemens adouciſſans faits avec le lait & le miel, une décoction d'orge avec le sirop d'althæa, & choses semblables, afin d'évacuer les excrémens grossiers qui séjournent dans les derniers intestins, & de rendre glissant tout le trajet du canal intestinal. On fomentera le bas-ventre avec des décoctions de plantes émollientes, où l'on trempera des morceaux de quelqu'étoffe de laine, qu'on appliquera ensuite chaudement sur l'abdomen, en vue de déterminer la matiere morbifique où elle tend déjà à se porter d'elle-même. Au reste, il faut bien prendre garde de laisser refroidir ces fomentations, parce qu'alors elles deviendroient nuisibles. On prépare encore avec les mêmes choses, de décoctions dont on fait user au malade, après y avoir ajouté du miel qui, par sa vertu légérement stimulante, lâche quelque peu le ventre, & lubrifie en même tems les premieres voies. A l'égard des purgatifs forts & irritans ils seront ici plus désavantageux qu'utiles, par la raison qu'on n'a besoin que d'un cours de ventre doux & fort modéré, & non d'une diarrhée violente, dont il n'y a rien de bon à attendre, comme nous l'avons remarqué d'après Hippocrate au troisieme N°. du §. 830.

§. 853. Dans le quatrieme état (830. N°. 4.) il faut recourir aux mêmes

remedes qui ont été prescrits (850, 851, 852.) mais il faut de plus baigner les pieds, fomenter les reins intérieurement par des lavemens émolliens, & extérieurement par des linimens, & faire boire au malade des décoctions diurétiques, un peu détersives.

Cet état de la maladie est encore le même que les précédens, & n'en différe seulement que par le couloir qui sépare la matiere morbifique. Nous connoissons que la nature a dessein de se délivrer par cette voie là, quand le malade commence à rendre des urines épaisses qui causent des irritations à l'uretre dans leur passage, & dont l'évacuation soulage le poumon. On voit bien que la cure doit être la même que ci-devant. On fera donc des applications topiques sur la région des reins, sous forme de fomentation ou de linimens; mais les lavemens émolliens sur-tout produisent ici d'excellens effets, parce qu'en remplissant les gros boyaux, ils feront par rapport aux reins qui sont tout auprès, l'office d'une très-bonne fomentation, comme on le verra quand nous donnerons ci-après l'histoire de la Nephrétique (a). On se trouve bien aussi de l'usage des décoctions qui, par la quantité d'eau qu'elles portent dans le sang, augmentent beaucoup celle de l'urine, & qui possédent en même tems une légere propriété

(a) Voy. *les Aphor. de Boer.*

té diurétique ; on peut voir au chiffre de la matiere médicale qui répond à celui-ci, la formule d'une décoction de cette espéce.

On sent donc que dans tous les cas que nous venons de parcourir, il n'est question que de s'assurer de l'endroit par où la nature entreprend d'expulser la matiere morbifique ; car cela fait une fois, il n'y a plus de difficulté dans la cure, puisqu'on n'a alors qu'à suivre à la lettre cet axiome d'Hippocrate (*a*), dont j'ai déjà parlé dans une autre occasion (*b*), & qui ordonne d'évacuer les matieres qui doivent l'être, par le couloir que la nature a principalement dessein de faire servir à cette évacuation.

§. 854. Si par les signes (825. 826.) on s'appercoit que l'inflammation est récente, grande, seche, & qu'elle se trouve d'ailleurs dans un sujet robuste & fort exercé, qui se portoit bien un peu auparavant, il faut 1°. recourir sur le champ à d'abondantes saignées qu'on répétera selon le besoin, afin de diminuer la quantité du sang épais, & de faire place aux délayans. 2°. Aux bains de vapeurs émollientes qu'on applique sans cesse au poumon, &

(*a*) *Aphor.* 21. *sect.* 1. *Chart. tom.* 9. *pag.* 38.

(*b*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 605.

souvent à toutes les autres parties du corps. 3°. Aux décoctions délayantes, résolutives, émollientes, relâchantes, antiphlogistiques, nitreuses, miellées, anodines, qu'il faut sans cesse faire boire très-chaudes, mais en petite quantité. 4°. Aux lavemens adoucissans, antiphlogistiques. 5°. A un très-léger régime de vie, composé de sucs pareillement antiphlogistiques.

Nous avons parlé jusqu'ici de ce qu'il est à propos de faire quand la Péripneumonie tend à une douce résolution, ou que la matiere morbifique atténuée & redevenue mobile, sans cependant pouvoir couler dans les vaisseaux avec les humeurs saines sans troubler l'égalité de leur cours, s'échappe hors du corps par les crachats, les selles, ou les urines. Maintenant il s'agit de voir la conduite qu'on doit tenir, lorsque la même maladie ne se résout point d'elle-même, & que les signes n'indiquent pas non plus que la matiere morbifique ait déjà repris sa mobilité & se disposé à l'évacuation. La Péripneumonie étant une maladie inflammatoire, il est clair que toutes les terminaisons de l'inflammation peuvent avoir lieu ici: mais comme le siége du mal se trouve dans un viscere qui est de premiere nécessité pour la vie, il n'y a que la résolution qui fût à désirer; car la suppuration est ici fort dangereuse, la gangrene presque toujours mortelle, & les suites du schirre d'une cure très-difficile; sans compter qu'à mesure que

le mal fait des progrès, il gêne quelquefois tellement l'action du poumon, que les malades suffoquent avant que l'inflammation ait eu le tems de suppurer.

On a démontré ailleurs combien la saignée est efficace dans la cure de l'inflammation, ainsi c'est avec raison qu'on la recommande maintenant pour le cas dont il s'agit; cependant on doit observer qu'on ne se trouveroit pas bien de l'employer dans toute espéce de Péripneumonie indistinctement, ni dans tous les tems de cette maladie. J'ai remarqué [au §. 848.] par exemple, que vers la fin de presque toutes les maladies mortelles il survenoit un peu avant la mort une véritable Péripneumonie, or, en pareil cas on voit assez que, les forces étant déjà fort affoiblies, & n'y ayant qu'une très-petite quantité de sang qui roule encore dans les vaisseaux, la saignée précipiteroit nécessairement la perte du malade, en enlevant le peu de liquide qui soutient encore un foible reste de vie. C'est pour cela que Paul d'Egine (*a*) avertit très-judicieusement d'éviter ce remede dans la Péripneumonie qui vient à la suite d'autres maladies, sur-tout si ces maladies ont duré longtems, ou si le malade a été saigné dès le commencement du mal. On doit pareillement user de la même réserve si la Péripneumonie en est venue au point que le froid des extrêmités, la foiblesse, l'accélération & l'intermittence du pouls indiquent que l'engorgement du poumon est tel qu'il ne permet plus qu'à la partie la plus tenue du sang, de passer

(*a*) *Lib. 3. cap. 30. pag. 40.*

dans le ventricule gauche du cœur, & encore dans une très-petite quantité. Cela nous fait comprendre la raison pour laquelle Boerhaave dit: *si l'inflammation est récente, grande, seche, & se trouve dans un corps robuste & fort exercé, qui se portoit bien un peu auparavant.* On appelle seche la Péripneumonie dans laquelle l'expectoration manque absolument, ou dans laquelle les crachats que le malade rend, ne sont composés que de la seule mucosité qui lubrifie intérieurement les bronches: mucosité que la toux enleve, & qui ne contient pas la moindre partie de la matiere morbifique, très-différens en cela des crachats dont j'ai parlé au N°. 2. du §. 830. Aussi a-t'on prouvé que, quand ces derniers paroissent, il faut s'abstenir de la saignée entiérement.

Du reste, le danger qui accompagne la Péripneumonie exige qu'on se hâte de tirer du sang au malade, & même copieusement; car comme cette terrible maladie menace à tout moment d'une suffocation subite, on doit sans doute lui opposer sans perdre tems les remedes les plus forts, & des secours proportionnés à sa violence, comme le dit très-bien Aretée (*a*). Cependant cet Auteur ne veut pas (*b*) qu'on pousse la saignée jusqu'à défaillance, appréhendant, & non sans raison, que cela n'augmentât le danger de la suffocation. Il est vrai pourtant que les saignées copieuses qu'on passe jusqu'à la syncope sont, généralement parlant, le remede le plus efficace auquel il

(*a*) *De curat. morb. acutor. lib.* 2. *cap.* 1. *pag.* 94.
(*b*) *Ibidem.*

soit possible de recourir dans la cure des inflammations, parce qu'en rabattant sur le champ toute l'impétuosité du sang qui pousse en avant la matiere de l'obstruction, il met les vaisseaux où elle séjourne, en état de repousser par leur contraction les molécules de cette matiere dans de troncs plus gros (*a*). Mais nous avons prouvé ci-devant (au §. 848.) que les valvules qui se trouvent à l'orifice artériel du ventricule droit du cœur, s'opposent à ce que le sang de l'artere pulmonaire ne rétrograde, lorsqu'on est sur le point de tomber en syncope, ou qu'on y est déjà tombé; ainsi l'on voit qu'il est à peine permis dans le cas présent d'espérer retirer quelqu'utilité d'un pareil accident; il y a même plus, les suites en sont à craindre. En effet, supposons qu'un malade qui a une Péripneumonie, tombe en défaillance; dès-lors le cœur cesse de se mouvoir, & par conséquent tout est en stagnation dans les vaisseaux du poumon; & le froid qui s'empare des extrêmités venant en même tems à resserrer le tissu de ces parties, le sang veineux est forcé de se ramasser dans le sinus de la veine-cave, l'oreillette droite, & le ventricule droit du cœur, où étant privé de tout mouvement il se dispose à la coagulation, & souvent même il se réduit en flocons polipeux. Or, comme ce sang presqu'entiérement coagulé sera poussé dans les vaisseaux du poumon, dont une grande partie se trouve obstruée, un instant après que le malade est revenu de sa syncope, on conçoit qu'il peut augmenter l'engorgement, & par conséquent

(*a*) *Boerh. Aphor.* §. 400.

la maladie. Nous voyons effectivement, tous les jours, que les personnes qui tombent en défaillance par quelque cause que ce puisse être, dès qu'elles ont repris leurs sens, sont inquiètes, & ne cessent de soupirer & de se plaindre d'oppression de poitrine, jusqu'à ce que l'action réunie du poumon & des vaisseaux ait divisé de nouveau les molécules du sang qui avoient déjà commencé à se prendre, & retabli par ce moyen la liberté de la circulation.

On fera donc bien de saigner le malade dans son lit sans le faire mettre sur son séant, parce qu'alors il sera moins exposé à la syncope. On doit tirer par une large ouverture une assez grande quantité de sang ; cependant il ne seroit pas à propos de pousser l'évacuation jusqu'à une extrême foiblesse ; il vaut mieux plutôt y revenir, si le besoin l'exige. C'est pour cela qu'Aretée (*a*), quoiqu'il conseille de saigner des deux bras tout à la fois, avertit pourtant d'arrêter le sang dès qu'on s'apperçoit par la facilité plus grande avec laquelle le malade respire que le poumon est soulagé, sauf ensuite à réitérer la saignée si l'augmentation des symptomes le demande.

Au surplus, la saignée modére la trop grande impétuosité de la circulation, diminue la masse du liquide qui doit traverser le poumon, dépouille nos humeurs de leur partie la plus grossiere, c'est-à-dire, des globules rouges (car la saignée n'a lieu seulement que quand l'engorgement du poumon n'est

(*a*) *Ibidem.*

pas porté au dernier point, ainsi qu'on l'a déjà dit.) Et enfin par la déplétion qu'elle cause dans les vaisseaux, elle fait que les dégayans qu'on veut y introduire sous forme de bain, de clisteres, boisson, &c. peuvent y trouver place. Aretée (*a*) dit à ce sujet: « que » si le sang produit la maladie, on l'emporte » par la saignée; mais que quand même ce » seroit de la pituite, une matiere écumeuse, » ou une autre humeur quelconque qui for- » meroit la tumeur, le vuide que la saignée » occasione dans les veines, rendroit toujours » le passage de l'air dans le poumon plus libre » en augmentant l'espace où il peut être reçu. » S'il ne paroissoit pas sûr de recourir à la saignée, Paul d'Egine (*b*) conseille l'application des ventouses avec scarifications pour tirer de cette maniere autant de sang que les forces du malade peuvent le permettre. Aretée (c) loue aussi l'usage des ventouses seches sur le dos, les lombes, & la poitrine (*d*), & fait remarquer qu'on procure toujours quelque soulagement au poumon, si on parvient à dériver sur telle partie du corps que ce puisse être au moyen de ces ventouses, les humeurs qui se porteroient sans cela à la partie malade. Caril veut, & c'est certainement avec beaucoup de raison, qu'on attaque de tous côtés une maladie

(*a*) *Ibidem.*

(*b*) *Lib.* 3. *cap.* 30. *pag.* 40. *Versa.*

(c) *De curatione morbor. acutor. lib.* 2. *cap.* 1. *pag.* 94. 95.

(*d*) *Prætèrea inanes cucurbiculæ egregiè faciunt, si tergo, dorso, præcordis sique ubique adhibeantur.* Aret.

auſſi dangereuſe que celle dont il s'agit : c'eſt pour cette raiſon qu'il recommande encore de pratiquer des ligatures aux extrêmités, afin qu'en vertu de la compreſſion qu'elles font ſur les veines, on retienne dans les membres une plus grande quantité de ſang & d'humeurs (*a*).

2°. J'ai parlé de ces bains de vapeurs au §. 850. leur effet eſt de relâcher les vaiſſeaux du poumon, de façon qu'ils oppoſent enſuite moins de réſiſtance aux humeurs qui doivent les traverſer. Lorſqu'on détermine ſur toute l'habitude du corps ces ſortes de vapeurs, toutes les parties deviennent flaſques, leur tiſſu ſe relâche, & en conſéquence elles reçoivent & retiennent une plus grande quantité de liquides, ce dont on a beſoin dans l'occaſion préſente. Outre cela, on ſait que ſi un homme, même robuſte & qui ſe porte bien, eſt continuellement expoſé à la vapeur d'un bain d'eau douce, il ſe ſent affoiblir au point qu'il en devient tout languiſſant. On voit donc qu'il eſt en notre pouvoir dans la Péripneumonie de diminuer tellement les forces par ce moyen là, qu'il n'y ait plus aucun lieu de craindre que le ſang ſtagnant dans les vaiſſeaux du poumon s'engage plus profondement dans les extrêmités de ces mêmes vaiſſeaux : ce qui eſt très-important dans la cure de cette maladie. Une autre utilité de ces bains de vapeurs, c'eſt que l'eau pénétre dans les vaines abſorbantes de la peau, au moyen dequoi le ſang eſt parfaitement délayé. Les anciens Médecins avoient coutume non-ſeulement de fomenter l'extérieur de la poi-

(*a*) *Ibidem.*

trine,

trine, mais encore d'y appliquer des matieres âcres pour irriter, & c'eſt ce qui a fait dire à Celſe (*a*) dans l'endroit où il donne le traitement de la Péripneumonie: « on ſe trouve bien » auſſi d'appliquer ſur la poitrine du ſel broyé » mêlé dans du cérat, parce qu'il produit une éro- » ſion légere à la peau, & y attire le cours de la » matiere qui engorge le poumon. » Aretée (*b*) recommande auſſi ces ſortes d'applications.

3°. On doit faire uſage des mêmes remedes qui ont été recommandés au §. 850. & dont j'ai parlé amplement ailleurs (*c*) en décrivant la cure de l'inflammation. Mais on y ajoutera des anodins très-légers, comme par exemple, les fleurs de pavot rouge, & leur ſirop pour modérer la vivacité de la fiévre, ſi elle eſt trop violente (*d*), & procurer au malade un ſommeil paiſible; cette pratique eſt conforme aux préceptes d'Aretée (*e*). On calme auſſi par le moyen de ces doux anodins, la toux incommode qui tourmente le malade. Mais il faut ſoigneuſement éviter les narcotiques & les ſtupéfians, ſur-tout dans la vigueur de la maladie; car de tels remedes ſeroient beaucoup plus dangereux qu'utiles, parce que leur uſage rendant les malades moins ſenſibles à l'anxiété qui réſulte de la difficulté

(*a*) *Livre 4. chap. 10. de la traduction de Mr. Ninnin Médecin de Mr. le Comte de Clermont Prince du Sang.*

(*b*) *De cur. morb. acut. lib. 2. cap. 1. pag. 95.*

(*c*) Voy. *l'Hiſtoire de l'inflammation dans les Aph. de Boerh.*

(*d*) Voy. *l'Aph. 610.*

(*e*) *Ibidem.*

du passage du sang à travers le poumon (*a*) ; ils couroient risque de suffoquer ; au lieu que quand ils restent éveillés, la situation élevée qu'ils prennent dans leur lit, & les efforts qu'ils font pour respirer, les en empêche, autant qu'il est possible. On ne doit leur donner que peu de boisson à la fois, afin que la plénitude de l'estomac ne rende pas les anxiétés plus considérables, & que l'augmentation de la masse des humeurs, à laquelle donneroit lieu une trop grande quantité de boisson prise tout-à-coup, n'aggrave point le poumon, dans l'état d'engorgement où il se trouve. Au reste, il est facile de compenser la quantité du liquide qu'on retranche à chaque fois au malade, en lui présentant souvent à boire ; mais il est bon que tout ce qu'on lui donne soit aussi chaud qu'il est possible de le souffrir (*), parce que la chaleur augmente la vertu dé-

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 631.

(*) Ce précepte donné par Baglivi & adopté par Boerhaave n'est pas approuvé d'Huxam, parce que la chaleur de la boisson, lorsqu'elle est portée à un certain point, est plus propre à crisper nos parties qu'à les relâcher. La chaleur, dit Mr. de Sauvages (*a*), dilate nos vaisseaux tant qu'elle augmente jusqu'au dégré 36. ou environ du thermome-

(*a*) *Dissertation Académique sur l'inflammation*, N°. 78. *pag.* 237. *de la Traduction Françoise qui est à la suite de l'Hémastatique de Halles.*

ayante de l'eau, & qu'en outre la boisson en passant par l'œsophage fait alors l'effet d'une douce fomentation par rapport aux parties circonvoisines.

Mais seroit-il permis d'espérer, que lorsqu'on fait prendre ainsi peu-à-peu au malade des médicamens liquides, une partie de ces médicamens pût parvenir directement dans le poumon par la trachée ? Hippocrate n'a pas cru que la chose fût impossible (*a*) ; il dit, à la vérité, que la boisson qu'on avale passe en très-grande quantité dans l'estomac, mais il paroît qu'il pensoit aussi qu'une certaine portion du liquide pouvoit se glisser petit à petit dans l'ouverture de la glotte, & couler ensuite le long des parois de la trachée. Il prouve même par une expérience directe, que cela arrive effectivement : « car, dit-il, l'on donne à boire à » quelqu'animal fort altéré, mais principale-

(*a*) *In libro de corde, Chart. tom. 4. p. 269.*

---

de Mr. de Reaumur; passé lequel, elle les resserre & les fronce de plus en plus. Ainsi j'ai observé qu'il passoit un quart d'eau de plus à travers le même boyau quand elle étoit chaude au 33e. dégré, que quand elle l'étoit au 80e. où l'eau est prête à bouillir, ou au 4e. auquel elle est également près de se glacer. Dans tout autre tuyau, comme de fer, de bronze, plus l'eau seroit chaude plus il en passeroit, tant à raison de sa fluxilité plus grande, qu'à raison de la dilatation du passage ; mais dans les tuyaux des animaux la chaleur qui passe le 40e. dégré excite un froncement considérable.

» ment à un cochon (cet animal n'étant pas » fort délicat, & s'accommodant de tout,) d'une » eau qu'on aura coloré en bleu ou en rouge » [a] & qu'on lui coupe enſuite la trachée, » en travers, tandis qu'il boit encore, on trou- » vera ce canal imbu de la couleur de l'eau. » Mais Hippocrate ajoute, qu'il n'appartient pas à tout le monde de tenter cette expérience. Galien eſt pareillement d'avis, qu'il pénétre naturellement quelque peu da la boiſon dans la trachée, où elle ſe gliſſe, dit-il, *inſenſiblement*, de la même façon que l'eau deſcend le long d'un mur, au moyen de quoi elle n'excite pas la toux. Mais ſi au lieu de couler ainſi le long des parois de la trachée, *elle tomboit au milieu de la voie de l'air*, c'eſt alors, dit Galien [b] qu'on verroit la toux ſurvenir ſur le champ. C'eſt pour cette raiſon que le même Auteur recommande encore pour la guériſon des ulceres de l'âpre artere de faire avaler lentement au malade les remedes qu'on lui donne en le faiſant tenir couché ſur le dos. On lit dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences [c], que le célébre Mr. Mery a répété avec ſuccès l'expérience d'Hippocrate dont on vient de parler. Le ſoulagement qu'on éprouve de l'uſage des loochs adouciſſans, lorſqu'il s'agit d'appaiſer la toux qui naît de l'irritation de la trachée ou du poumon, ſemble auſſi la confirmer. Cependant

[a] *Aquam cyano aut minio inquinatam.*

[b] *Lib.* 4. *méthod. méd. cap.* 7. *Charter. tom.* 10. *pag.* 101.

[b] *Ann.* 1700. *Mém. pag.* 310. *dans les notes, lettre E.*

on ne sauroit disconvenir que la quantité de boisson qui peut s'insinuer dans la trachée ne soit fort peu considérable, d'où il résulte qu'il n'y a pas grand fond à faire là-dessus. Outre cela, il paroît fort vraisemblable qu'il n'arrive point toujours qu'une partie des liquides qu'on avale, prenne la voie dont il s'agit; car on peut boire sans accident du vin, du vinaigre, &c; or personne n'ignore que la moindre goutte de ces liqueurs qui tombe dans la trachée, excite sur le champ par l'irritation qu'elle y cause, une toux des plus violentes.

4°. On a fait voir ailleurs [a] de quelle utilité sont les clysteres pour rabattre la trop grande vivacité de la fiévre; on peut donc y recourir ici dans la même vue, puisqu'on sait que le mouvement calme & modéré des humeurs dans les vaisseaux est une des conditions qui sont requises pour la résolution des inflammations [b]. Aretée [c] comptoit si fort sur les clysteres qu'il les substituoit à la saignée, quand il y avoit quelqu'obstacle qui ne permettoit pas de la pratiquer. Ceux qu'il recommande en pareil cas, sont à la vérité de lavemens âcres, parce qu'il étoit persuadé, comme nous l'avons déjà dit, que toute irritation est utile dans la Péripneumonie, quelle que soit la partie du corps où on la fait naître. Nous pensons toutefois que des clysteres antiphlogistiques très-doux peuvent suffire aux vues qu'on se propose ici. On peut

[b] *Aphor. de Boerh.* §. 710.

[b] *Aphor. de Boerh.* §. 386.

[c] *De curat. morb. acutor. lib.* 2. *cap.* 1; *pag.* 94.

en composer un, par exemple, avec deux onces de miel, & un demi gros de nitre dans dix onces d'une décoction d'orge. Car l'indication curative ne demande pas qu'on enleve aux humeurs par la voie des selles ce qu'elles ont de plus fluide, mais bien plutôt qu'on fournisse au sang de toutes les manieres dont on peut le faire de quoi le délayer & résoudre l'épaississement inflammatoire. On a prouvé dans une autre occasion (*a*) que les matieres liquides qu'on introduit dans le corps par l'anus, peuvent être réforbées par les veines, & se mêler au sang par conséquent ; j'ai parlé aussi au paragraphe où je renvoie des précautions dont il faut user, lorsqu'on se propose d'obtenir cet effet des lavemens.

5°. On a dit au §. 850. quel est le régime de vie qui convient dans le cas présent. Quand le chyle est trop visqueux, ou passe dans le poumon en trop grande quantité, ce viscere s'en trouve d'abord incommodé même chez les personnes qui se portent bien ; à plus forte raison le sera-t'il, lorsqu'il est malade. Une simple décoction de ris (*b*) d'orge, d'avoine,

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 813.

(*b*) *Aretée* (*de curat. morb. acut. lib.* 1. *cap.* 10.) *n'approuve pas l'usage du ris ; selon lui le ris irrite, déssèche, & supprime plutôt qu'il ne favorise l'expectoration. Si ce sentiment d'Aretée étoit fondé, il y auroit une réforme à faire à la pratique de beaucoup de Médecins d'Hôpitaux, qui, à l'exemple de Sydenham, retranchent les bouillons à la viande dans la pleurésie & la Péripneumonie, pour y substituer les crêmes de ris.*

de pain avec le miel, le rob de sureau & choses semblables, est tout ce que l'état de la maladie demande. La décoction de racines de scorçonaire, de barbe de bouc, de chicorée sauvage, &c. produisent les mêmes effets. On a parlé ailleurs (*a*) de la propriété qu'ont ces plantes de fondre & d'atténuer la viscosité inflammatoire, il suffit de donner au malade une nourriture légere & délayante, parce que si la maladie peut céder aux différens moyens qui viennent d'être détaillés, elle n'est jamais de longue durée.

§. 855. Si l'inflammation est grande, avec fiévre, & accompagnée des autres symptomes les plus violens, qu'il y ait plus de trois jours qu'elle dure, & paroisse se disposer déjà à la suppuration (833. 834. 835.) le malade est toujours dans un grand danger, quoique la maladie traîne en longueur, & donne le tems de faire les remedes convenables. En ce cas, 1°. on ne doit pas saigner, à moins qu'on n'y soit forcé par quelqu'accident urgent, & encore ne doit-on le faire alors qu'avec beaucoup de modération. 2°. Il faut user d'un régime de vie doux, mais un peu incrassant & maturatif. 3°. Dès le pre-

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 614.

mier jour du mal jusqu'au cinquieme, on doit déterminer au poumon des vapeurs émollientes & maturatives. 4°. Le cinquieme & le sixieme jour il faut user des mêmes remedes, & y ajoûter des liquides qui excitent un peu la toux, & qui nourrissent en même tems, afin de soutenir la vie du malade, au moyen de quoi le poumon pourra, peut-être, se décharger du pus dès le septieme jour.

De toutes les façons dont la Péripneumonie peut se terminer, il n'y a que la résolution ou une prompte évacuation de la matiere morbifique fondue & redevenue mobile, qui soient sûres; mais il n'est pas toujours en notre pouvoir d'obtenir l'une ou l'autre de ces deux terminaisons, soit qu'on n'ait pas recouru assez promptement aux remedes convenables, ou que la maladie ait été d'un caractere trop opiniâtre pour céder à ces remedes. A l'égard des autres terminaisons de l'inflammation, la meilleure, ou la moins fâcheuse, est sans doute la suppuration. On a détaillé aux paragraphes cités au texte les signes auxquels on reconnoît que la Péripneumonie se dispose à suppurer, & l'on a démontré au second chiffre du §. 833. qu'il faut renoncer à tout espoir de résolution, lorsque la maladie est parvenue jusqu'au quatrieme jour sans que la fiévre ni les autres symptomes aient diminué notablement. Or, quoiqu'une suppuration douce & louable

le guériſſe d'ordinaire avec aſſez de facilité toutes les fois qu'elle a ſon ſiége dans de parties qui ſont à portée du ſecours des mains, il n'en va cependant pas de même quand l'abſcès ſe trouve dans un viſcere néceſſaire à la vie, tel que le poumon, le danger que le malade court eſt toujours alors très-conſidérable, parce que l'abſcès en crévant peut épancher le pus dans la cavité de la poitrine, & donner lieu à un empieme mortel; ou bien infecter à tel point toute la maſſe des humeurs d'une cacochimie purulente, qu'il s'en enſuive une funeſte pthiſie. Il n'eſt pas moins à craindre que l'abſcès, dont le volume augmente chaque jour, en comprimant les vaiſſeaux des environs qui étoient encore demeurés libres, ne ſuffoque le malade, avant d'avoir eu le tems de ſe mûrir parfaitement, ou de pouvoir ſe rompre après ſa maturité; (voy. le §. 836.) On doit donc s'attacher de toutes ſes forces à procurer la maturation auſſi-tôt qu'il eſt poſſible, & enſuite le plus promptement qu'on le peut, auſſi l'évacuation du pus qui forme une collection dans le poumon. On va voir par ce qui ſuit, quelle eſt la maniere dont on doit ſe comporter dans le cas dont il eſt queſtion.

1°. Il eſt conſtant par tout ce que nous avons dit ailleurs (*a*), en parlant des abſcès qui viennent à la ſuite des inflammations, que pour amener la matiere inflammatoire encore crue à maturité, il eſt bon que le mouvement des humeurs augmente un peu, ſoit dans la partie affectée, ſoit dans tout le corps. Mais

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 402.

cette augmentation de mouvement a ſes bornes en deçà ou en delà, deſquelles elle ne doit pas paſſer ; car ſi elle étoit portée trop loin elle pourroit occaſioner la rupture ſubite de vaiſſeaux les plus tendres & les plus délicats & produire en conſéquence la gangrene, au lieu de la ſuppuration ; de même que ſi la circulation eſt trop languiſſante, elle ne ſera pas capable de cauſer la ſéparation & la chûte des extrêmités des vaiſſeaux enflammés, non plus que de convertir les débris de ces vaiſſeaux conjointement avec les humeurs extravaſées, en un pus bon & louable. On comprend donc aſſez que la ſaignée ne ſauroit être avantageuſe dans le tems où la maladie ſe diſpoſe à ſuppurer, puiſqu'elle affoiblit les forces du malade, & retarde par conſéquent la formation de l'abſcès. Si dans de telles circonſtances une oppreſſion de poitrine fort preſſante paroît exiger la ſaignée, ou qu'il ſoit néceſſaire de modérer l'impétuoſité de la fiévre, il faut en uſer avec beaucoup de menagement, & ne tirer au malade qu'autant de ſang qu'il eſt requis pour calmer la violence des ſymptomes, & mettre la fiévre dans le dégré où elle doit être.

2°. Lorſqu'une partie extérieure du corps doit ſuppurer, on y applique pour hâter la maturation de la matiere inflammatoire les cataplaſmes les plus capables de ramollir, tels que ceux qu'on compoſe avec les farineux & les plantes émollientes. Conſéquemment à cela on doit avoir ſoin préſentement de ne donner au malade que des alimens qui ſoient doués des mêmes qualités, afin que le chyle qui en provient, une fois parvenu dans

e poumon, y accélére la suppuration, en y portant la vertu maturante & émolliente qu'il ient de ces alimens. J'avoue qu'il peut résulter de la nourriture que je recommande, un chyle un peu trop visqueux capable, peut-être, d'augmenter quelquefois les anxiétés du poumon; mais il n'est pas impossible de parer à cet inconvénient, si on a la précaution de ne pas faire usage des alimens qui ont trop de tenacité, & si on ne donne des autres qu'une petite quantité à la fois, ensorte que le poumon n'en puisse pas être incommodé. Hippocrate (*a*) prescrit dans les mêmes vûes le quatre, le cinq & le sixieme jour, des boissons grasses & onctueuses, parce qu'elles sont propres à exciter l'expectoration. Ailleurs (*b*) encore il loue différentes sortes de boissons qui vont au même but, la crême de la ptisanne (*) cuite avec le miel, l'eau miel-

(*a*) *De morbis*, *lib.* 3. *cap.* 14. *tom.* 7. *pag.* 589.
(*b*) *De affectionibus*, *cap.* 4. *ibid. p.* 641.

(*) C'est la ptisanne entiere ou non coulée; mais qu'est-ce que cette ptisanne dont on ne détermine pas l'espéce? Cette question pouvant être faite par ceux qui n'ont aucune habitude avec les Médecins de l'antiquité, je crois leur faire plaisir de placer dans cette note ce que Mr. le Clerc dit au sujet de la ptisanne des anciens dans son histoire de la Médecine. Hippocrate employoit dans les maladies aigues une espéce de bouillons d'orge mondé, auxquels on donnoit alors le nom de

lée, &c. On trouve au chiffre de la matiere médicale, qui correspond à celui-ci, les principaux remedes dont il convient de faire usage dans l'état actuel de la maladie.

3°. Dès que l'abscès est parvenu à maturité il faut travailler à procurer l'évacuation du pus le plus promptement qu'il est possible de peur que devenant âcre par le séjour, il ne ronge & ne détruise la substance délicate du poumon. Mais l'âpre artere est la seule voie par où il puisse s'échapper avec sûreté, car s'il vient à s'épancher dans la poitrine ou à tomber dans la cavité dilatée du médiast-

---

ptisanne (d'un mot grec qui signifie broyer ou ôter l'écorce ;) ce nom étoit commun tant à ces bouillons qu'à la farine du grain dont on les composoit. Voici de quelle maniere les anciens apprêtoient la ptisanne. Ils faisoient premiérement tremper l'orge dans l'eau jusqu'à ce qu'il s'enflât, & ils le faisoient ensuite sécher au soleil, & le battoient pour en ôter l'écorce. Après cela ils le faisoient moudre, & ayant fait long-tems bouillir la farine dans l'eau, ils l'exposoient au soleil, & quand elle étoit séche ils la serroient. C'est proprement cette farine ainsi préparée qu'ils appelloient *ptisanne*. On faisoit bien à-peu-près la même chose avec du froment, du ris, des lentilles, & autres grains, mais on nommoit ces ptisannes du nom de ces mêmes grains, ptisannes de lentilles, de bled, &c. Au lieu que la ptisanne d'orge s'appelloit simplement *ptisanne*, par excellence. Lorsqu'on vouloit s'en servir, on en faisoit bouillir une partie

tin (Voy. le §. 836. N°. 4.) l'événement eſt preſque toujours mortel. Il ſera donc à propos dès qu'on verra paroître les ſignes d'une ſuppuration commençante, de faire reſpirer au malade un air chargé de vapeurs, afin de ramollir tellement toute la ſurface intérieure du poumon, que le pus qui forme une collection dans ce viſcere, puiſſe être déterminé à ſe porter de ce côté-là avec beaucoup d'aiſance. Ce moyen eſt en même tems le plus efficace auquel on puiſſe recourir pour

---

partie dans douze ou quinze parties d'eau, & quand elle commençoit à s'enfler en cuiſant, on ajoutoit un filet de vinaigre avec un peu d'huile & de ſel, & parfois un peu d'*aneth* ou de *porreau* pour corriger ce que la ptiſanne avoit de gluant, & empêcher qu'elle ne ſe remplit de vent. Hippocrate préféroit la ptiſanne à toute autre nourriture dans les fiévres, parce, diſoit-il, qu'elle adoucit & qu'elle humecte beaucoup, outre qu'elle eſt de facile digeſtion. Il vouloit qu'au commencement on donnât de la ptiſanne qui fut médiocrement épaiſſe ; & qu'on diminuât enſuite peu-à-peu la quantité de la farine d'orge, à meſure qu'on approchoit des jours où le mal doit être à ſon plus haut période ; alors il ne nourriſſoit ſon malade qu'avec ce qu'il appelloit le *ſuc de la ptiſanne*, c'eſt-à-dire, de la ptiſanne coulée, afin que la nature étant déchargée du ſoin de cuire les alimens, elle pût plus aiſément ſurmonter la maladie. Mr. le Clerc, Hiſtoire de la Médecine premiere partie, chap. 15.

hâter & faciliter la rupture du sac membraneux qui enferme la matiere. Mais au reste, la vapeur seule de l'eau chaude nous suffit ici, parce que la vertu des plantes émollientes ne réside pas dans des parties qui aient assez de légéreté pour s'élever avec cette vapeur ; d'où l'on voit qu'il n'y a pas grand bien à espérer de ces plantes dans le cas dont il s'agit, quoique les Médecins en fassent un fréquent usage ; dans la crainte que, s'ils ne se servoient uniquement que de l'eau chaude, la simplicité de ce remede ne le fit mépriser des malades & des assistans. On doit continuer tous ces différens remedes depuis le commencement du mal jusqu'au cinquieme jour, mais on voit aussi par ce qu'on vient de dire, que la plûpart de ceux qui ont été recommandés au paragraphe précédent pour la cure de la résolution, peuvent également disposer l'inflammation du poumon à une douce suppuration, quand la résolution devient impossible.

4°. Nous venons de dire tout-à-l'heure que, dès que la matiere inflammatoire a subi la coction & s'est convertie en un pus de bonne qualité, il faut se hâter de lui procurer une prompte issue : on insistera donc sur les mêmes remedes que ci-devant, mais en même tems il sera à propos de faire naître la toux pour essayer si l'on ne pourroit pas, à la faveur de l'agitation qu'elle cause au poumon, obliger l'abscès à se rompre. Le vinaigre avec le miel, (l'on appelle ce mêlange *oxymel* dans les boutiques,) pris tout seul après l'avoir fait chauffer, ou délayé dans quelque décoction émolliente, excite ordinairement de

même que le vin chaud, une toux assez violente qui, par les secousses qu'elle donne au poumon, occasione souvent la rupture de la vomique, & l'évacuation du pus par les crachats [a]. L'usage de tous ces différens moyens pourra, peut-être, procurer la sortie du pus dès le septieme jour, qui, comme je l'ai prouvé ailleurs [b], est un jour d'une grande efficace pour les excrétions critiques qui arrivent dans les maladies; cependant on verra par ce que nous dirons dans les paragraphes suivans, qu'il ne faut pas toujours s'attendre à une évacuation aussi prompte de la matiere purulente. Et en effet, à moins que la maturation n'ait été fort vîte à se faire, & que le pus se trouve dans un endroit du poumon d'où il puisse pénétrer trés-librement dans les bronches, il faudra nécessairement plus de tems à l'abscès pour se rompre. Mais en attendant, il est du devoir du Médecin de mettre en œuvre toutes les ressources de son art pour avancer, autant qu'il est possible, la maturation de la matiere inflammatoire, & ensuite l'évacuation de cette même matiere; car sans cela il est à craindre que l'abscès gonflé par le pus, ne comprime les vaisseaux du voisinage, & ne donne lieu par-là à une inflammation nouvelle qui, venant à suppurer comme l'autre, produiroit un nou-

[a] *On peut voir une formule de cette espéce au chiffre correspondant de la matiere médicale; on ne connoît pas de meilleur remede pour déterger le poumon, aussi voyons-nous que les anciens en faisoient un très-grand usage.*

[b] *Aphor. de Boerh.* §. 741.

vel abſcès, ou augmenteroit du moins le volume du premier. Voici ce qu'Hippocrate dit à ce ſujet dans le premier livre *de morbis* (*a*) : « ſi la Péripneumonie ne ſe purge pas aux jours » deſtinés aux criſes, mais qu'au contraire les » crachats & la pituite ſoient retenus dans » le poumon, la maladie vient à ſuppuration, » & ſi l'on ſe preſſe d'y apporter du remede, » le malade ſe tire communément d'affaire. » Mais s'il eſt négligé, la matiere qui ſéjourne » dans le poumon ſe dépraye, ſe putréfie, ul- » cére ce viſcere, & s'y creuſe un foyer où » le pus ſe raſſemble. Le poumon n'attire preſ- » que plus de nourriture dans ſa ſubſtance ; » toute expectoration qui pourroit le délivrer » de ce qui l'opprime, ceſſe ; le malade ſe ſent » ſuffoquer ; ſa reſpiration eſt toujours péni- » ble, haute, & bruyante ou avec ſterteur ; » enfin les crachats retenus bouchent entiére- » ment la voie de l'air, & la ſuffocation s'en- » ſuit.

§. 856. Si les ſignes font connoître que l'abſcès eſt formé dans le poumon (835.) il faut en accélérer la rupture, & l'obliger autant qu'il eſt poſſible à ſe vuider dans la trachée, après quoi on travaillera à mondifier promptement & ſûrement le lieu ulcéré.

Lorſqu'il ne s'eſt pas encore écoulé plus de deux ou trois ſemaines depuis que la Péripneumonie a paru ſe diſpoſer à ſuppurer,

[*a*] *Cap. 6. Chart. tom. 7. pag. 537.*

ou qu'elle la fait réellement, il n'eſt pas impoſſible que la matiere qui avoit formé une collection dans le poumon, s'évacue petit à petit par les crachats, & que l'endroit de ce viſcere où étoit le foyer de cette matiere ſe dépure par ce moyen, & ſe conſolide enſuite ſolidement, l'ulcere n'ayant pas eu encore le tems de pénétrer fort avant dans la ſubſtance du poumon. Nous avons fait remarquer au troiſieme chiffre du §. 833. Que s'il n'eſt ſurvenu dans les jours de criſe aucune évacuation de crachats cuits dans l'eſpace des quatorze premiers jours de la maladie, on doit mettre cela au nombre des ſignes d'une ſuppuration future. Et voilà pourquoi Hippocrate [a] en parlant de ces ſignes s'exprime de la maniere ſuivante : « ces choſes arrivent » au plutôt le quatorzieme jour, & au plus » tard le vingt-unieme ; alors le malade eſt » attaqué d'une violente toux, à la faveur de » laquelle le poumon ſe purge. Les crachats » qu'on rend au commencement de la maladie, » ſont abondans & écumeux ; mais le ſept ou » le huit, tems où la fiévre eſt dans ſa force, ils prennent plus de conſiſtance ſi la » Péripneumonie eſt humide [*ſin minus, non*; I » le neuf & le dix ils ſont peu abondans, » d'un verd pâle & ſanguinolens ; & enfin du » douze au quatorze, copieux & purulens. » Mais quand une fois le terme dont on vient de parler, eſt paſſé, & qu'on ſait par les ſignes détaillés au §. 835. que le poumon eſt en ſuppuration, ſans pourtant qu'il ſe ſoit

[a] *De morbis, lib. 3. cap. 14. Chart. tom. 7. pag. 589.*

fait encore aucune évacuation par les crachats, on est certain alors que le pus est enfermé dans un sac d'une grandeur assez considérable qui se trouve dans la substance même du poumon. Or, lorsque ce sac vient à crever, ce n'est point d'ordinaire insensiblement & peu-à-peu que le pus s'échappe par les crachats, mais impétueusement & à grands flots, & quelquefois même avec danger de suffocation, quand la matiere se vuide tout-à-coup dans la trachée [Voy. le §. 836. 2.] Ce que l'indication curative nous prescrit ici, est d'accélérer, autant qu'il est en nous, la rupture de l'abscès, afin d'empêcher que le pus abandonné trop long-tems à lui-même ne corrompe toute la substance du poumon, & après qu'on a procuré l'évacuation du pus, il faut travailler promptement à bien déterger, & ensuite à consolider l'endroit ulcéré. Nous allons voir dans les paragraphes suivans les moyens qu'il y a à prendre pour cela.

§. 857. Pour tenter la rupture de l'abscès, il faut après avoir fait prendre copieusement au malade des alimens mols, & un peu gras, avec du vin doux & léger, agiter le poumon suppuré (836.) & duement préparé (855.) par le moyen des vapeurs de l'eau chaude, il faut, dis-je, agiter le poumon en faisant crier, tousser, cracher le malade, & en lui faisant éprouver les secousses qu'un navire ou un carrosse peuvent procurer.

Une fois qu'on s'eſt aſſuré que la vomique eſt toute formée dans le poumon, & qu'on a relâché & macéré, pour ainſi dire, au moyen des vapeurs émollientes [§. 855.] la ſurface aérienne de ce viſcere au point qu'il ſoit fort probable que la vomique doive, à la faveur de ce relâchement, ſe porter de ce côté-là, & s'y rompre plutôt que par-tout ailleurs, il eſt tems alors de tenter la rupture de l'abcès. La ſeule reſſource que l'art nous offre pour cela, conſiſte dans les différentes ſecouſſes qu'on peut donner au poumon, de quelque maniere qu'on s'y prenne pour les procurer. Mais avant de recourir à ce moyen, il faut en faciliter l'effet en faiſant prendre au malade une grande quantité d'alimens mols & gras, afin que l'eſtomac diſtendu par la plénitude pouſſe le diaphragme du côté de la poitrine, & comprime le poumon; & que le chyle trop gras que ces alimens fourniſſent en abondance, aggrave & ſurcharge ce dernier viſcere, quand il viendra à le traverſer; car on peut d'autant plus compter ſur une prompte rupture de la vomique que toutes les parties du poumon ſe trouveront dans ce tems là dans une plus grande tenſion. La précaution dont on vient de parler une fois priſe, on agitera le poumon en ordonnant au malade de faire de grands éclats de rire, ou de crier avec force; en l'excitant à touſſer avec la vapeur du vinaigre ou du vin chaud, en le faiſant vomir, ou enfin en l'expoſant aux ſecouſſes d'un navire, ou aux cahotemens d'un carroſſe traîné rapidement dans un chemin pierreux. Il arrive ſouvent que par ces différens moyens

la vomique se rompt, & que le pus s'échappe par la trachée avec beaucoup d'impétuosité. Il est à craindre, je l'avoue, que cette éruption soudaine du pus dans l'âpre artere ne suffoque le malade, ou que la matiere ne s'épanche dans la cavité de la poitrine, si l'abscès se créve ailleurs que du côté des bronches. Mais c'est-là un risque auquel on ne sauroit parer, & qui deviendra même d'autant plus grand qu'on laissera séjourner davantage la matiere dans le kiste ; sans compter que quand l'évacuation du pus arrive dans un tems où les malades *sont déjà exténués & alités de longue main, ils en reçoivent fort peu de soulagement, & ne manquent jamais de périr* [a]. Mais quoiqu'on puisse répéter à différentes reprises les tentatives dont nous venons de parler pour obliger l'abscès à se rompre, il sera beaucoup mieux, si la premiere ne nous réussit pas, de n'y revenir que quand les signes nous auront montré que la rupture est sur le point de se faire d'elle-même. Or, Hippocrate avertit que les vomiques du poumon s'ouvrent tantôt plutôt & tantôt plus tard ; *la plûpart, le vingt, & certaines le trente, le quarante, ou même le soixantieme jour* [b] ; & il ajoute que pour déterminer, autant qu'il est possible, le tems de la rupture de l'abscès, il faut avoir soin de compter de celui où la suppuration a commencé. Il seroit donc plus à propos de renvoyer les tentati-

[a] *Hippoc. de morbis, lib. 1. cap. 8. Chart. tom. 7. pag. 541.*

[b] *Hippoc. in prognosticis, Chart. tom. 8. pag. 649.*

ves ci-dessus aux tems marqués par Hippocrate pour la rupture des vomiques du poumon, que d'y recourir plutôt. Outre cela, le même Hippocrate donne en d'autres endroits certains signes qui indiquent à point précis, quand l'abscès menace d'une rupture prochaine; le premier de ces signes est un sentiment de plénitude dans la poitrine : « si à la suite » d'une suppuration du poumon il survient de » tems à autre, dit Hippocrate [a], des douleurs vers l'abdomen & les clavicules, avec » anxiété & sterterur, cela indique qu'il y a » dans le poumon une grande quantité de crachats. » Si donc on voit paroître tous ces différens indices, on ne sauroit douter que tout ne soit dans un état de tension qui doit nous faire espérer une rupture prochaine de la vomique. Ailleurs, encore [b] Hippocrate a rassemblé quantité d'autres signes sur le même sujet. « On connoît, dit-il, aux marques suivantes, si la vomique doit se rompre plutôt » ou plus tard : quand la douleur se déclare » dès le commencement de la maladie, & que » la difficulté de respirer, la toux & l'expectoration persévérent jusqu'au vingt, on peut » espérer la rupture de l'abscès ce jour-là même, & plutôt encore. Mais si la douleur » est plus douce, & tous les autres symptomes » pareillement moins considérables, on ne doit » s'attendre à la rupture que plus tard. Mais » quel que soit le tems où elle arrive, il faut

[a] *Hippoc. in Coac. prænot.* N°. 18. *Chart. tom.* 8. *pag.* 854.

[b] *Hippoc. in prognosticis*, *ibid. pag.* 652. & *Coac. prænot.* N°. 402. *ibid. pag.* 875.

» toujours néceſſairement que la douleur, la » difficulté de reſpirer & l'expectoration pré- » cédent l'éruption du pus. » Le Médecin inſtruit par ces ſignes n'aura pas de peine à déterminer le tems où il convient de faire uſage des différens moyens qui peuvent obliger l'abſcès du poumon à ſe rompre. Il ſeroit aiſé de prouver par pluſieurs endroits d'Hippocrate que les moyens dont il ſe ſervoit pour cela, étoient de même nature que ceux dont j'ai parlé plus haut. C'eſt ainſi qu'en traitant du *tubercule du poumon* [a] il paroît qu'il avoit quelquefois recours au vomiſſement dans la vue d'occaſioner l'évacuation du pus à la faveur des ſecouſſes violentes que donnent au poumon les efforts qu'on fait pour vomir, car voici comme il s'exprime : « le malade, » après qu'il eſt délivré de la maladie, éprouve » une difficulté de reſpirer toutes les fois qu'il » veut monter quelque pente roide, ou marcher un peu vîte, donnez lui un émétique ; » s'il ſe vuide du pus en vomiſſant, & que » ce pus ſoit blanc & mêlé de quelques filamens rougeâtres, le malade réchappe ; il » périt au contraire quand le pus eſt livide, » verdâtre, & puant. » Dans une autre occaſion [b] Hippocrate ordonne le dixieme jour, après que la Péripneumonie a ſuppuré, de verſer dans la bouche du malade, après lui avoir fait auparavant tirer la langue en dehors, un mêlange d'eau & d'huile où l'on a fait cuire de la racine d'arum avec un grain

(a) *Hippoc. de morbis, lib. 2. cap. 22. Chart. tom. 7. pag. 574.*

(b) *Ibid. cap. 16. pag. 567. 568.*

e sel & tant soi peu de miel, après quoi
veut qu'on le secoure par les épaules pour
âcher de procurer l'évacuation du pus, à la
aveur de la toux & de ces agitations. Quand
e moyen ne lui réussissoit point, il se servoit
e la même façon du suc du *cyclamen*, & des
limens qui ont de l'âcreté, en y joignant
e *laser*, &c. Il dit avoir employé sans succès
'écorce du raifort sauvage avec les *fleurs d'airain* (*) délayées dans l'huile. Quand tout
ela devenoit inutile, il faisoit répandre sur
es briques chaudes un mêlange composé de

(*) Ces fleurs ne sont autre chose que du uivre réduit en petits grains, comme la sénence de millet. On les retire du cuivre en usion, sur lequel on a jetté de l'eau froide. Elles nagent à la surface; on les recueille, & on s'en sert pour différens usages. Geofroi...

Voici comme on ramasse les fleurs d'airain. Lorsque le cuivre est en fusion, & qu'il coule du fourneau par les rigoles qu'on lui a préparées, dans le lieu destiné à le recevoir; alors les ouvriers qui travaillent à raffiner les métaux, jettent dessus de l'eau fraiche pour le refroidir. Le métal ardent se condense par la chûte subite de l'eau fraiche, petille, jaillit, & jette, pour ainsi dire, la fleur. James, Diction. de Méd. tom. 1. col. 476.

Ce remede est extrêmement corrosif; les anciens dans la disette de leur matiere médicale étoient, peut-être, excusables d'oser s'en servir intérieurement, mais nous ne le ferions pas aujourdhui d'en faire usage ailleurs que dans la Chirurgie.

parties égales de vin de *tornes*, de lait de vache ou de chevre, & de suc de *sium* (*a*), & ordonnoit au malade d'en attirer la vapeur à travers un tuyau. Or, l'on voit assez que tous ces remedes étoient très-capables d'exciter une violente toux, en conséquence de laquelle l'abscès pouvoit se rompre.

Mais après qu'on a obtenu la rupture de la vomique, le malade n'est pas hors de tout danger pour cela, & il est encore incertain quelle sera l'issue de la maladie ; car il faut faire attention que la suppuration a son siége dans un viscere nécessaire à la vie, exposé à l'accès de l'air, & qui ne jouit jamais d'un instant de repos ; aussi Hippocrate n'osoit-il pas, même dans le cas où tout semble conspirer à une heureuse guérison, promettre affirmativement le salut du malade, comme on peut en juger par le passage suivant. « Quand » l'abscès mûrit & se rompt très-vîte, que » le pus se portant en haut s'évacue entiére» ment par les crachats, & que la cavité qui » le contenoit, s'affaisse & se dessèche le ma» lade recouvre une santé parfaite. Au con» traire quelque prompte qu'aient été la ma» turation & la rupture de l'abscès, ainsi que » l'évacuation de la matiere, si toutefois l'en» droit ulcéré ne peut être mis à sec tout-à» fait, mais que le *tubercule* continue à four» nir du pus, cela est d'une dangereuse con» séquence (*b*). » On voit par ces paroles qu'Hippocrate a suffisamment reconnu com-

(*a*) *Le* sium *est une espéce de* berle.

(*b*) *Hippoc. de morbis, lib.* 1. *cap.* 7. *Chart. tom.* 7. *pag.* 540.

bien

bien il est difficile d'obtenir la guérison de l'ulcere qui résulte de la rupture d'une vomique du poumon. Outre cela, il avertit ailleurs (*a*), que les vieillards périssent plutôt des suppurations venues à la suite des maladies du poumon que les jeunes gens, & ceux-ci plutôt que les vieillards des suppurations qui ont leur siége dans les autres parties du corps. On peut voir au troisieme chiffre du paragraphe 836. ce qui nous resteroit à dire ici sur le prognostic heureux ou malheureux de la maladie dans le cas dont il s'agit présentement.

§. 858. Ensuite aussi-tôt que les signes annoncent que l'abscès est ouvert, il faut mettre le malade à l'usage du lait, & d'une nourriture végétale très-douce, & peu susceptible de putréfaction; le faire passer après de jour en jour aux apéritifs, aux détersifs, à des légers opiats qu'on lui fait prendre le soir, aux vapeurs émollientes; & enfin on le fait monter à cheval, ou bien promener en carrosse, ou sur la mer.

Quand le malade rend des crachats purulens, & qu'il se sent soulagé de la poitrine, nous sommes assuré alors, à n'en pou-

(*a*) *In prognostic. tom.* 8. *Chart. pag.* 658. & *Coac. prænot.* N°. 431. *ibid. pag.* 876.

voir pas douter, que l'abscès a crévé, & qu'il s'est vuidé dans la trachée de la matiere qu'il contenoit ; mais dès qu'une fois on est certain de cela, on sait qu'il y a dans le poumon actuellement un sac, qui étoit auparavant plein de pus, & qui est maintenant vuide & affaissé sur lui-même. Or, il est constant par ce qu'on a dit au chapitre de l'*abscès*, que les parois de ce sac, long-tems exposées à l'action du pus, ayant dû subir une sorte de macération, doivent se trouver dans l'état d'un ulcere sordide, & être couverts dans toute leur étendue des extrêmités à demi-mortes des vaisseaux que le pus a macérées. Il faut donc nécessairement, comme nous l'avons dit ailleurs (*a*), travailler à procurer la détersion de cette cavité pour l'amener à la condition d'une simple plaie, car sans cela il seroit impossible qu'elle pût jamais se réunir & se consolider par l'approche mutuelle de ses parois. Quand nous avons à traiter extérieurement des abscès ouverts, nous pouvons varier autant qu'il nous plaît les applications topiques, en nous conformant à l'état de l'ulcere, qui est alors soumis aux yeux. Mais il n'en est pas ainsi du cas dont il s'agit à présent ; on ne peut employer d'autres remedes que ceux qui peuvent être attirés sous forme de vapeurs avec l'air de la respiration, ou passer dans le poumon en se mêlant au sang. Or, comme le chyle, qu'on sait retenir longtems les qualités des alimens dont il provient, est obligé dès qu'il est parvenu au cœur de se porter aussi-tôt dans le poumon, on

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 402.

doit être extrêmement attentif à ce que le malade n'use pas d'une nourriture capable de fournir un chyle âcre, qui pourroit irriter l'ulcere, renouveller l'inflammation, & en conséquence augmenter la suppuration, qu'on doit au contraire s'attacher à diminuer peu-à-peu. Le lait des animaux qui ne se nourrissent que de plantes, nous fournit ici un excellent aliment, de même qu'un très-bon remede. Car la préparation qui en a déjà reçue dans le corps d'un animal sain, le met en état de réparer très-efficacement les pertes que notre corps a souffertes, soit par des maladies antécédentes, soit par une suite des actions mêmes de la vie. De-là vient qu'on fait faire un si grand usage du lait aux personnes dont les forces sont épuisées, comme je l'ai dit ailleurs (*a*). Mais de plus, la vertu édulcorante du suc des herbes fraîches dont le lait des animaux est chargé, le rend un excellent déterſif pour l'ulcere du poumon. Ce n'est donc pas sans raison que les Médecins de l'antiquité ont pensé, selon que nous l'apprend Gallien (*b*); *que le lait est en état tout seul de guérir l'ulcere du poumon, pourvu qu'on y recoure avant que cet ulcere ait eu le tems de s'étendre beaucoup, & de devenir calleux.* Aretée (*c*) en donnant la cure de la même maladie, fait aussi un magnifique éloge du lait. « C'est, dit-il, un aliment agréable au

[*a*] *Aphor. de Boerh.* §. 28.

(*b*) *De probis pravisque alimentorum succis, cap.* 4. *Chart. tom.* 6. *p.* 426.

(*c*) *De curatione morbor. diuturnor. lib.* 1. *cap.* 8. *pag.* 127.

» goût, une boiſſon aiſée, & une nourriture » ſolide, qui nous eſt plus familiere qu'aucu- » ne autre, puiſque nous y ſomme accoutu- » més dès l'enfance. En outre, il récrée la » vue par l'éclat de ſa blancheur, & nous » fournit un médicament qui n'a rien d'irritant » pour la trachée, qui adoucit le goſier, fa- » cilite l'expectoration de la pituite, & lubri- » fie les premieres voies; à quoi il faut ajou- » ter qu'il n'y a pas de remede plus doux & » plus benin pour les ulceres. Le lait eſt ſi » nourriſſant que ſi l'on en boit beaucoup on » peut ſe paſſer de tout autre aliment, &c. » Ainſi donc un mêlange d'eau & de lait pour la boiſſon, le lait entier comme aliment ſeul, ou mêlé avec une décoction d'orge, de ris, d'avoine, &c. peuvent ſuffire à la nourriture du malade; on peut lui donner encore de plantes potageres qui ſont de très-facile digeſtion, telle que l'endive, la laitue, les épinards, &c. après les avoir fait cuire dans du bouillon de viandes d'animaux qui ne ſe nourriſſent que de végétaux. On évitera avec ſoin tout ce qui a une tendance prochaine à la pourriture, puiſque la méchante odeur des crachats eſt d'un ſi mauvais augure dans cette maladie, comme on l'a remarqué au troiſieme N°. du §. 836. mais en ſe reſtraignant même à la nourriture qu'on vient de recommander, il faut toujours avoir attention de n'en donner que peu à la fois, & d'y revenir ſouvent, de peur que le chyle à raiſon de ſa quantité, n'incommode & n'aggrave le poumon dans l'état de maladie où il ſe trouve.

Les médicamens que Boerhaave recommande ici ſont ſur-tout ceux qui, étant infu-

fés dans beaucoup d'eau, lui communiquent une légere vertu apéritive & détergente. On trouve au chiffre correspondant de la matiere médicale une liste de pareils remedes, qu'on peut varier selon que les cas l'exigent, & on y donne aussi quelques modéles des formules où ces remedes entrent. On proportionne le dégré de force incisive & atténuante de ceux dont on fait choix à la tenacité plus ou moins grande des crachats, à la quantité de l'expectoration, & à l'oppression, sans perdre jamais de vue l'âge, le tempérament du malade, & autres circonstances pareilles. Si on a affaire à des vieillards & à des personnes d'une constitution froide, on se trouve très-bien du chaméedris, de l'éryfimum, du fénouil, du lierre terrestre, de l'hysope, & d'autres plantes semblables dont on fait des simples infusions, parce que la coction en dissiperoit la vertu. Au contraire, si les malades sont de jeunes gens & des sujets d'un tempérament chaud, les décoctions de capillaires, d'aigremoine, de belle de prez, de bourrache, de scabieuse, &c. méritent la préférence. Quand les crachats commencent à diminuer beaucoup, & que le malade ne sent plus de pésanteur ni d'oppression de poitrine qui nous faissent craindre de les supprimer, il est tems d'employer les consolidans les plus doux, tels que le tussilage, la pulmonaire, l'hypéricum, &c. des pillules faites avec la myrrhe, l'oliban, la sarcocolle, l'opoponax, la thérébentine, le beaume du Pérou, &c. qu'on fait prendre au malade plusieurs fois dans la journée, en lui faisant boire par-dessus quelques onces des décoc-

tions dont on a parlé plus haut, produisent de très-bons effets; car ces beaumes naturels & très-doux détergent parfaitement les lieux ulcérés, & les disposent ensuite à la consolidation. On peut voir aussi au N°. de la matiere médicale qui répond à ce paragraphe-ci de pareilles formules. Ces beaumes employés tels que la nature nous les présente, obtiennent avec raison la préférence sur les beaumes artificiels, principalement sur ceux qu'on prépare avec l'huile de lin, de thérébentine, le soufre, &c. ces derniers conservant toujours quelqu'odeur d'empyreume, & une âcreté inflammatoire, malgré les grands éloges qu'en ont fait les Chymistes. L'illustre Boerhaave avouoit avec sa bonne foi ordinaire, qu'après en avoir fait autrefois un usage fréquent dans le traitement des abscès du poumon & des autres visceres, il s'étoit enfin convaincu par son expérience qu'ils étoient plus nuisibles qu'utiles.

Lorsqu'on a suffisamment travaillé à la dépuration de l'ulcere au moyen des détersifs ci-dessus employés durant un tems considérable, il est ensuite très-avantageux de donner le soir au malade de légers narcotiques; ces remedes calment souvent la toux incommode qui le tourmente, & rétablissent les forces en procurant un sommeil paisible (*). Si l'on n'a pas recours à cet expédient,

(*) Comme le laudanum reprime l'activité de la suppuration, & qu'il la suspend, pour ainsi dire, ce qui soulage la partie malade, nous en faisons un grand usage dans les fié-

une toux cruelle ébranle & fatigue nuit & jour le poumon, ce qui produit précisément le même effet que si l'on frottoit rudement à chaque instant la surface d'un ulcere extérieur, & ne peut manquer par conséquent de retarder beaucoup la guérison; car les secousses violentes & continuelles que la toux cause aux poumons, détruisent le tissu tendre & pulpeux des petits vaisseaux qui se régénérent, & mettent toute la surface du lieu ulcéré à nud en enlevant la matiere qui lui servoit d'enduit, l'enflamment & la rendent douloureuse. On a fait remarquer ailleurs (*a*) en parlant de la cure de l'abscès, que si après l'avoir ouvert on y laisse une quantité modérée de pus au lieu de le vuider entiérement, ce pus fait l'office lui-même d'un détersif, par rapport aux parois de la cavité où il est contenu, procure la chûte des extrêmités à demi-mortes des

(*c*) *Aphor. de Boerh.* §. 410.

---

vres lentes suppuratoires, appuyés sur une expérience certaine & heureuse, en telle sorte que nous en conseillons quelquefois à ces malades un usage habituel. Par ce seul secours, aidé d'une diete convenable, je prolongai la vie pendant six ans à une femme de condition, manifestement pthisique, & âgée de septante deux ans. Elle mourut à la fin, sans que jamais ni soins, ni art, aient pu lui faire supporter ni le lait, ni ses préparations, ni aucune espéce de bouillon adouciſſant. Mr. Fizes, Traité des Fiévres, chap. 11. pag. 261. de la Traduction Françoise.

vaisseaux qui ont supuré, & disposé ainsi toutes choses à une parfaite consolidation. Or, on obtient tout cela, lorsqu'au moyen des légers narcotiques que nous conseillons, on empêche le malade de tousser pendant la nuit entiere ; car alors le pus séjourne dans le poumon, s'y cuit toujours davantage, & les malades à leur reveil le rejettent avec la plus grande facilité, & un soulagement insigne. On verra dans la suite combien est grande l'utilité qu'on retire dans la pthisie de l'usage des remedes opiés administrés avec prudence (*a*).

Quand la trop grande tenacité des crachats en rend l'expectoration difficile, & qu'on craint en conséquence qu'ils ne se suppriment, ce qui feroit empirer tous les accidens, on se trouve bien alors principalement de l'usage des vapeurs émollientes qui, en délayant & rendant mobile la matiere des crachats, en facilitent l'expulsion.

L'exercice du cheval, si l'état du malade lui permet d'en user, ou bien s'il est trop foible pour cela, la promenade en carrosse ou sur la mer, sont encore un excellent moyen pour déterger le poumon, & fortifier en même tems toute l'habitude du corps. Car comme l'air qu'on respire, se renouvelle alors à tout moment, on comprend qu'il doit nettoyer & balayer, pour ainsi dire, la surface de l'ulcere, tandis que d'un autre côté les secousses que le malade reçoit, sur-tout lorsqu'il se promene à cheval, le mettent en état de se déli-

(*a*) Voy. *dans les Aphor. de Boerh. le chapitre de la pthisie.*

vrer ſans le ſecours de la toux, ou du moins à la faveur d'une toux fort légere, des matieres qui aggravent le poumon. Sydenham nous a appris par des très-belles obſervations, comme je l'ai déjà dit ailleurs (*a*), combien l'équitation s'eſt ſouvent trouvée avantageuſe dans de cas de pthiſie, pourvu que la maladie ne fut pas encore entiérement déſeſpérée. La navigation a paru produire auſſi de ſi grands effets dans la même maladie, qu'Aretée (*b*) n'a pu ſe perſuader qu'on pût les rapporter à cette ſeule cauſe; ſelon lui, une *certaine ſalure ſéche que la mer communique aux ulceres du poumon*, contribue à la guériſon des pthiſiques; auſſi ne ſe contente-t'il pas d'ordonner à ces malades la promenade ſur mer, mais il veut encore qu'ils y paſſent leur vie. Sydenham (*c*) a vu pareillement l'équitation faire des merveilles, lorſqu'on perſévéroit pendant pluſieurs mois dans cet exercice, & qu'on avoit ſoin d'en augmenter par dégrés la viteſſe & la durée. Mais il eſt bon de remarquer que pour l'équitation, il faut que l'air ſoit d'une température modérée, afin que le froid ne deviennent préjudiciable au malade: ainſi en hiver il ſera mieux de le faire promener dans un carroſſe bien fermé.

On a dit dans une autre occaſion (*d*) que le libre accès de l'air retardoit la guériſon des abſcès après leur ouverture; & j'ai fait re-

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 28.
(*b*) *De curation. morb. diutur. lib.* 1. *cap.* 8. *pag.* 126.
(*c*) *Diſſert. epiſtolar. pag.* 523.
(*d*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 410.

marquer auſſi en parlant du traitement des plaies (*a*) que le contact de l'air pouvoit être la ſource de beaucoup de déſordres par le froid & le deſſéchement qu'il leur cauſe, outre qu'il favoriſe, comme on ſcait, la putréfaction. Il ſemble donc qu'on pourroit conclure de toutes ces raiſons que le renouvellement continuel de l'air auquel l'équitation donne lieu, ainſi que les autres exercices dont on a parlé, peut auſſi devenir nuiſible. Mais ſi l'on fait attention que la reſpiration étant abſolument néceſſaire à la vie, il n'eſt pas poſſible par conſéquent d'interdire à l'air ſon entrée dans le poumon, que cet air d'ailleurs a le tems de s'échauffer, à moins qu'il ne ſoit d'un froid glacial en paſſant par la bouche, le nez & la trachée, & qu'enfin il ſe charge des vapeurs humides qu'exhalent toutes ces parties, on n'aura pas de peine à comprendre qu'on n'a rien de facheux à craindre de l'action de cet air ſi ſouvent renouvellé, puiſqu'il ne peut nuire ni à raiſon du froid, ni en deſſéchéſſant l'ulcere du poumon.

§. 859. Mais ſi les ſignes (838.) font connoître que le mal eſt dans l'état décrit (837.) quoique cependant on n'ait encore pu ſavoir par aucun prognoſtic certain de quel côté ſe porte la matiere, il faut alors faire obſerver au malade un régime léger, flui-

[*a*] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 204. & §. 245.

de, un peu aromatique, & lui donner quelque peu de vin; tenir le corps en repos, choisir des médicamens émolliens, & de la classe des apéritifs les plus doux, & enfin pourvoir à ce qui regarde le poumon par l'usage des vapeurs émollientes: au moyen de quoi la matiere morbifique sera déterminée sur quelque partie du corps, ou expulsée par quelque voie excrétoire, après avoir été ultérieurement dissoute.

Quand la matiere inflammatoire qui séjourne dans les vaisseaux du poumon, commence à se fondre & à s'atténuer au point de pouvoir passer dans les veines correspondantes aux arteres où elle étoit arrêtée, ce viscere se trouve alors dégagé, & l'égalité de la circulation se rétablit dans toute sa substance. Mais si en outre cette matiere qui formoit l'engorgement du poumon, a été si parfaitement dissoute qu'elle puisse désormais circuler librement avec les humeurs saines sans troubler aucunement l'égalité de leur cours, la maladie s'est terminée alors de la maniere la plus favorable dont elle pût le faire, je veux dire par une résolution douce & benigne. Si au contraire la même matiere, quoique suffisamment atténuée pour faire cesser l'obstruction des vaisseaux, a néanmoins trop dégénéré du caractere naturel de nos humeurs pour pouvoir circuler paisiblement avec elles, il faut né-

ceſſairement qu'elle ſoit chaſſée hors du corps, car ſans cela il eſt impoſſible que la ſanté ſe retabliſſe jamais. Or, cette expulſion de la matiere morbifique diſſoute & redevenue mobile ſe fait ou ſur le champ par les crachats, les ſelles, les urines, &c. (Voy. le §. 830.) ou bien la matiere dont il s'agit, tranſportée par métaſtaſe ſur quelque partie particuliere du corps, y forme des abſcès en s'y accumulant (Voy. le §. 837.) & enſuite elle s'évacue par l'ouverture qu'on pratique à ces abſcès. Si donc les ſignes indiquent que la matiere morbifique déjà fondue a recouvert ſa mobilité, ſans qu'on apperçoive dans les excrétions aucun indice qui montre que cette matiere tend à s'évacuer par tel ou tel couloir, & que rien d'ailleurs nous faſſe connoître quel eſt l'endroit du corps où elle a du penchant à ſe porter, on demande ce qu'il eſt à propos de faire dans une telle circonſtance ? L'indication qui paroît ſe préſenter alors, eſt de ſoutenir le malade au moyen d'une nourriture incapable de fatiguer le poumon en fourniſſant un chyle trop viſqueux ou trop abondant, & propre cependant à augmenter les forces, afin de faciliter la coction & l'expulſion de la matiere morbifique. Et comme dans ce cas-ci, la plus grande partie des vaiſſeaux du poumon qui avoient été engorgés, commencent à redevenir libres, rien n'empêche qu'on ne puiſſe donner au malade certaines choſes qui accélérent un peu la circulation des humeurs ; ainſi on ſe trouvera bien de l'uſage des aromats doux, & d'une quantité modérée de vin. On doit recommander le repos du corps pour prévenir la fatigue & réparer

réparer les forces épuisées par la maladie: mais il faut s'abstenir soigneusement de tout ce qui cause de fortes agitations, comme les émétiques, les sudorifiques, les purgatifs, &c. de peur qu'on s'oppose par des tentatives déplacées à la perfection de l'ouvrage que la nature a commencé. Les seuls remedes dont il convienne de se servir ici, sont des remedes très-doux, qui, par une vertu délayante & légérement fondante, atténuent toutes les humeurs & rendent les vaisseaux libres. On peut voir dans la matiere médicale plusieurs formules de ce genre. On fait respirer au malade des vapeurs émollientes, afin que les vaisseaux du poumon relâchés par ces vapeurs, laissent échapper plus aisément les matieres qui y séjournent encore, faute d'avoir été jusqu'ici suffisamment dissoutes & rendues mobiles. En mettant tous ces différens moyens en usage, on verra paroître bientôt les signes qui indiquent l'expulsion de la matiere morbifique hors du corps (Voy. le §. 830.) ou d'autres signes qui nous feront connoître quelle est la partie où cette même matiere doit se fixer pour y former un abscès (Voy. les §. 838. 839. 840. 841.) Nous parlerons au paragraphe suivant, de la conduite qu'il faut tenir en pareil cas. Mais comme on a averti ci-devant au §. 839. que les meilleurs de tous les abscès qui surviennent dans la Péripneumonie sont ceux qui se manifestent aux jambes, je crois devoir faire remarquer par avance, qu'aussitôt qu'on soupçonne qu'il doit se former des abscès, il est à propos de disposer ces parties de façon que la matiere morbifique puisse y

être dérivée facilement. On va voir quels ſont les moyens qu'il y a à prendre pour cela.

§. 860. Mais ſi l'on trouve joints aux ſignes (838.) ceux qui ont été décrits (839. 840.) par leſquels on découvre dans quel endroit la matiere tend à ſe porter, il faut pratiquer la même méthode dont nous venons de parler (859.) & en même tems traiter ſi bien le lieu, une fois connu, par le ſucement, les relâchans, les irritans, les apéritifs, qu'il réſiſte moins, & attire davantage.

Quand les ſignes indicatifs des abſcès futurs ayant précédé, on en voit paroître d'autres qui montrent que la matiere morbifique tend à ſe porter aux jambes ou aux parotides, (ſur quoi voyez les §. 839. 840.) Il faut premiérement continuer l'uſage de tous les remedes dont j'ai fait l'énumération au paragraphe précédent. Enſuite traiter la partie où l'on ſait que l'abſcès doit ſe former, de maniere qu'en ayant relâché les vaiſſeaux, ceux-ci ſoient en état de recevoir plus aiſément la matiere qui cherche à ſe dépoſer ſur cette partie; on aura ſoin en même tems d'exciter de légeres irritations au moyen des frictions, des ſtimulans, & des ventouſes, dans l'intention de déterminer principalement le mouvement des humeurs vers le même endroit, & de l'y

rendre plus vif. On a explique ailleurs (*a*) comment & par quels remedes on rempliſſoit cette indication. Hippocrate (*b*) dit dans ſes Aphoriſmes, *que ſi les perſonnes qui relevent de maladie ſentent de la douleur quelque part, il faut s'attendre à des abſcès dans cet endroit-là.* Et il ajoute enſuite dans l'Aphoriſme qui vient après (c), *mais ſi avant la maladie quelque partie faiſoit de la douleur, c'eſt enſuite ſur la même partie que la matiere morbifique ſe jette & ſe fixe.* Les obſervations pratiques, nous confirment journellement la vérité de ces Aphoriſmes. Ainſi on voit, par exemple, que ſi des perſonnes qui ont eu pendant long-tems des ulceres aux jambes, (ce qui eſt très-commun parmi ceux qui ſont attaqués d'un ſcorbut invétéré), viennent enſuite à être priſes de quelque maladie aigue, leurs ulceres ſe renouvellent alors communément, & ces perſonnes ſe trouvent ſoulagées ſur le champ quelque dangereuſe que fût la maladie. Nous ne faiſons donc que ſuivre la nature, lorſqu'au moyen des épiſpaſtiques, des ventouſes, &c. nous faiſons naître de la douleur dans les parties où la matiere morbifique peut ſe dépoſer avec le moins de riſque pour le malade.

§. 861. Si la maladie eſt dans l'état décrit (841.) il faut faire les mêmes

[*a*] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 134. & §. 396. N°. 4.

(*b*) *Aphor.* 32. *ſect.* 4. *Chart. tom.* 9. *pag.* 153.

(c) *Aphor.* 33. *ſect.* 4. *ibid.* 154.

remedes dont on a parlé (859. 860.) mais en même tems y joindre des apéritifs un peu plus forts, des remedes savonneux, hépatiques, des clysteres & des fomentations qui en soient composés.

Si après avoir négligé ou employé sans succès l'application des remedes qui pouvoient dériver & attirer vers les parotides & les jambes, la matiere morbifique, on s'est apperçu par les signes détaillés au §. 841. que cette matiere a été se déposer & se rassembler dans la foie, on doit persister alors dans l'usage des mêmes remedes qui ont été recommandés au §. 859. afin de soulager le poumon, fortifier le malade, & fondre enfin & rendre mobile aussi parfaitement qu'il est possible la matiere morbifique. Mais comme la métastase dont il s'agit ici, n'est pas exempte de danger, & qu'il y a lieu d'appréhender que l'abscès une fois formé dans le foie ne traîne à sa suite des maladies croniques très-facheuses, il est à propos de continuer les remedes mentionnés au paragraphe précédent, dans l'espérance que la matiere morbifique qui a commencé à se ramasser dans le foie, mais qui n'est pas encore entiérement fixée, pourra peut-être, abandonner ce viscere, & se porter sur d'autres parties moins essentielles. J'ai dit au §. 839. que quand la matiere morbifique paroît vouloir se déposer sur les jambes, elle donne lieu à des symptomes qui indiquent une inflammation légere dans les hypocondres; on voit donc qu'il est encore permis d'espérer

dans ce cas-ci, que la matiere morbifique puisse être dérivée du foie sur les extrêmités inférieures ; & il est certain du moins qu'on ne se trouvera jamais mal de l'avoir tenté.

On aura recours en même tems à d'autres remedes qui étant doués d'une vertu fondante considérable, soient en état d'atténuer toujours davantage la matiere accumulée dans le foie ; ce qu'on se propose par cette atténuation, est d'obliger la matiere à se transporter par une métastase plus heureuse que la premiere sur d'autres parties du corps, ou d'enfiler le conduit hépatique, d'où elle passeroit dans les intestins, après quoi elle seroit bientôt expulsée par les selles : car si elle séjourne un certain tems dans le foie, il est à craindre qu'elle n'acquiere de l'âcrimonie, & ne détruise par cette raison la substance tendre & friable de ce viscere. On fera donc boire largement au malade des décoctions de chicorée, de gramen, de fumeterre, &c. où l'on n'aura mêlé qu'un peu de miel. (On trouve une pareille formule de ce nombre de la matiere médicale.) On couvrira les hypocondres de fomentations faites avec les mêmes plantes ou d'autres semblables, & l'on en composera aussi de lavemens qu'on donnera souvent au malade, & qu'on lui ordonnera de garder long-tems : on espére que la matiere de ces clysteres pourra par ce moyen être pompée par les orifices des veines méseraïques qui s'ouvrent dans les boyaux, & se porter directement au foie sans avoir encore rien perdu de sa vertu. Et en outre, ces mêmes lavemens relâcheront si bien lee intestins & généralement tous les vaisseaux qui s'y portent, que la

matiere morbifique trouvera enſuite une iſſue libre & facile par ces parties quand elle abandonnera le foie pour ſe jetter dans le canal inteſtinal. On dira encore quelque choſe dans la ſuite au chapitre de l'hépatitis & dans celui de la mélancolie touchant l'uſage & l'efficacité de ces remedes.

§. 862. Pour ce qui eſt du mal dont nous avons parlé (843.) il eſt rare qu'on puiſſe le guérir ; tout ce qu'on peut faire, c'eſt peut-être, de le rendre un peu plus ſupportable par l'uſage tant interne qu'externe des émolliens, & par l'exercice du cheval ou du carroſſe.

Quand l'inflammation du poumon terminée par induration laiſſe après elle un ſchirre dans ce viſcere, c'eſt-là un mal que le malade peut garder long-tems, mais qui n'eſt cependant que rarement, ou même jamais ſuſceptible d'une guériſon radicale, comme il conſte par ce qu'on a dit ailleurs en donnant l'hiſtoire du ſchirre. Si on ſe hâte d'y remédier lorſqu'il eſt encore récent, le ſavon de Veniſe donné en grande quantité, avec le ſuc de chiendent & le petit lait, pourra peut-être produire quelque bien, ou tout-au-moins il ne réſultera aucun inconvénient de ſon uſage. A l'egard de la ſimple adhéſion du poumon à la plévre, ſi elle n'eſt pas extrêmement forte & calleuſe, il ne ſera, peut-être, pas impoſſible de la faire céder un peu. J'ai parlé au §.

843. d'une maladie à laquelle les anciens ont observé que les bœufs étoient forts sujets, & qu'ils ont appellée *coriaginem*. Elle consiste, comme on l'a dit, dans une adhérence si intime de la peau aux côtes qu'on ne sçauroit l'en éloigner quelqu'effort qu'on fasse pour cela avec les mains: voici de quelle maniere les anciens s'y prenoient pour remédier à cette adhérence vicieuse. Ils fomentoient le lieu malade avec une décoction chaude des feuilles de laurier ; cela fait, ils le frottoient sur le champ avec beaucoup d'huile & de vin, & ensuite l'on saisissoit & l'on tiroit fortement la peau de tous côtés (*a*), espérant que les parties ainsi ramollies & lubrifiées céderoient peut-être, & qu'on feroit cesser par ce moyen cette concrétion morbifique, qui unit si étroitement la peau aux côtes. Il n'y a pas de doute qu'on ne pût employer avec sûreté, un traitement pareil dans le cas d'adhérence du poumon à la plévre. Il faudroit pour cet effet prescrire au malade un long usage des décoctions les plus émollientes bues en très-grande quantité, oindre avec des ligamens très-pénétrans, quoique doux, l'extérieur de la poitrine dans l'endroit de l'adhérence, (les malades sont souvent en état de nous indiquer eux-mêmes cet endroit-là par un certain mal-aise, ou une douleur obtuse qu'ils ressentent dans la poitrine lorsqu'un peu trop de mouvement les a mis hors d'haleine,) & en même tems secouer le poumon en faisant monter le malade à cheval, ou promener en car-

(*a*) *Auctor. rei rustic. Collumell. lib. 6. cap. 13. pag. 582.*

roſſe. De cette maniere on imiteroit du moins la conduite qu'on a tenue avec ſuccès, lorſqu'on a vu de ſemblables adhérences à traiter à l'extérieur, puiſqu'on employeroit des remedes analogues, à ceux qui ont reuſſi dans ce dernier cas. Et c'eſt-là en même tems, je penſe, toutes les tentatives que l'art peut nous ſuggérer aujourdhui ſur le ſujet dont il s'agit.

§. 863. Quand la Péripneumonie eſt dégénérée en gangrene (844.) le mal eſt alors abſolument ſans reſſource.

Il eſt facile de voir qu'il reſte à peine le moindre rayon d'eſpérance, quand la gangrene a porté la pourriture dans le poumon qui eſt, comme on ſait, un organe de premiere néceſſité pour la vie. On a rapporté ailleurs en parlant de la gangrene des viſceres (*a*) quelques paſſages d'Hippocrate, dont il ſemble réſulter qu'on a vu quelquefois dans les fiévres les malades rejetter, des crachats livides & puans, & qui cependant n'ont pas laiſſé de ſe tirer d'affaire, quoique nous ayons placé ces crachats (au §. 844.) parmi les ſignes de la gangrene du poumon. Mais il eſt bon de remarquer que les paſſages d'Hippocrate, qui ont été cités au paragraphe auquel je renvoie ci-deſſus, ne déterminent point ſi les malades dont il s'agit, étoient Péripneumoniques dès le commencement du mal. J'avoue, comme je l'ai déjà dit au même endroit, qu'il ne

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 432.

peut jamais être préjudiciable au malade, que le Médecin conserve toujours quelqu'espoir, même dans les cas qui paroissent les plus désespérés. Cependant si l'on fait attention que l'inflammation du poumon, maladie qui par elle-même est si dangereuse, s'est terminée de la maniere la plus funeste dont elle pût le faire, je veux dire par la gangrene, il n'est personne qui ne voie que si dans une circonsce aussi terrible, on ne regarde pas absolument le malade comme un homme perdu sans ressource, il reste du moins une bien foible espérance de guérison. Si l'on pouvoit encore tenter quelque chose pour le sauver, ce seroit d'employer sans perdre tems, ensemble & tous à la fois, autant que la situation & la nature du viscere peuvent le permettre, tous les différens remedes qui ont été détaillés dans les endroits ou l'on a donné la cure de la gangrene (*a*) : nous dirons encore quelque chose sur cette matiere en parlant au paragraphe 903. de la pleurésie gangreneuse.

§. 864. Si les crachats qui avoient déjà commencé à dégager le poumon, viennent à se supprimer, il faut faire sur le champ tout son possible pour les rappeller. Les causes de cette suppression sont souvent l'impression subite d'un grand froid ; un grand dessèchement produit par quelque chose que ce soit ; une fièvre vio-

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 434. *& suiv.*

lente qui survient, des médicamens qui échauffent ; un cours de ventre qui n'est point critique ; des sueurs abondantes, les fortes passions de l'ame.

Après avoir détaillé, comme nous l'avons fait jusqu'ici, toutes les différentes méthodes de traitement auxquelles il convient de recourir selon que la Péripneumonie se termine de telle ou telle façon, ou que la matiere morbifique s'évacue par tel ou tel couloir, il ne nous resteroit plus rien à dire sur la curation de cette maladie, si nous n'avions à considérer encore ce qu'il est à propos de faire dans le cas où une expectoration louable ayant déjà commencé à dégorger le poumon, cette évacuation salutaire vient à se supprimer. On a vu ci-devant (au §. 830. N°. 2.) de quelle importance sont les crachats dans la Péripneumonie, & combien aisément la matiere morbifique trouve à s'échapper par cette voie-là ; ainsi il est clair qu'on doit tout mettre en usage pour rappeller l'expectoration, lorsqu'il arrive qu'elle se supprime; & il est tout aussi évident qu'on a le plus grand intérêt à connoître les causes que l'observation nous a appris donner lieu quelquefois à cette suppression, parce qu'au moyen de cette connoissance, nous pouvons en prévenir l'effet, lorsqu'elles n'agissent pas encore, & en faire cesser l'action, ou du moins la diminuer beaucoup, quand il n'a pas été possible de l'empêcher.

(*L'impression subite d'un grand froid.*) J'ai déjà fait sentir plusieurs fois, combien il

:ſt avantageux dans la Péripneumonie de fai-:e reſpirer au malade un air qui ſoit humide & modérément chaud tout enſemble. Et en effet, un tel air en portant dans les vaiſſeaux du poumon un relâchement conſidérable les diſpoſe à ſe laiſſer parcourir par les humeurs qui les engorgent, & met les dernieres en état de franchir facilement les extrêmités les plus étroites de ces mêmes vaiſſeaux. Nous avons compté au §. 824. la froideur de l'air parmi les cauſes de la Péripneumonie, & ce n'eſt pas ſans raiſon, puiſqu'il eſt certain qu'un air extraordinairement froid deſſéche le poumon, occaſione des conſtrictions dans le tiſſu de ce viſcere, & peut même coaguler le ſang qui circule dans les vaiſſeaux pulmonaires, ce ſang ſe trouvant expoſé preſque à nud à l'action de l'air que nous reſpirons (*a*) : mais une telle cauſe étant capable de produire la Péripneumonie, il eſt évident qu'elle pourra à plus forte raiſon en augmenter la violence, lorſque cette maladie exiſte déjà ; & l'on n'a pas de peine à comprendre non plus, qu'en reſſerrant les tuyaux excrétoires qui s'ouvrent dans la cavité des bronches, elle peut auſſi ſupprimer l'expectoration, auſſi eſt-ce ce qui arrive communément lorſque les Péripneumoniques boivent copieuſement de quelque boiſſon fort froide, ou qu'on leur fait reſpirer imprudemment, en hiver un air de même qualité, auquel on a permis mal-à-propos l'entrée de la chambre de ces malades.

(*Un grand deſſéchement produit par quelque choſe que ce ſoit.*) Il arrive quelquefois

(*a*) *Boerh. Inſtitut. Médic.* §. 747.

que certaines personnes ayant dessein d'éviter les inconvéniens qui résultent d'un trop grand froid, donnent dans une autre extrêmité en échauffant plus que de raison l'appartement du malade. On sait que les hommes qui jouissent de la meilleure santé, ne sauroient rester un certain tems dans un air extrêmement chaud sans éprouver une sécheresse si grande dans la bouche, le gosier, & le poumon même, qu'il leur est presqu'impossible de parler ou de faire la déglutition. Il n'est donc pas surprenant que la même cause puisse produire le même effet chez les malades. Mais il est aisé d'aller au-devant du dessèchement dont il s'agit, puisqu'on peut au moyen du thermometre ne donner à l'air qu'on fait respirer au malade, que le dégré de chaleur qu'on juge convenable, & de plus joindre l'humidité à cette chaleur en remplissant l'atmosphere de la chambre de vapeurs aqueuses.

(*Une fièvre violente qui survient. &c.*) On a fait remarquer au §. 830. que l'heureuse terminaison de la Péripneumonie par laquelle cette maladie finit par la santé, au moyen d'une douce résolution, ou d'une évacuation salutaire de la matiere morbifique, ne peut avoir lieu qu'autant que la fièvre se trouve peu véhémente, & d'ailleurs d'un bon caractere. Si donc il survient, après que l'expectoration a commencé à se déclarer, une fièvre violente, il est certain que cette fièvre portera bientôt le dessèchement dans tout le corps, en dissipant ce qu'il y a de plus liquide dans nos humeurs (*a*), & qu'elle chan-

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 587.

gera

gera aussi la condition actuelle de la maladie qui étoit favorable à l'évacuation des crachats. Les pthisiques nous offrent un exemple de cela ; on sait que ces malades crachent journellement le pus qui se ramasse dans leur poumon. Or, on observe que vers le soir, tems où la fièvre hectique a coutume de redoubler beaucoup, l'expectoration se supprime, ce qui augmente les anxiétés ; mais que le matin, la fièvre venant à diminuer, les crachats reparoissoient de nouveau avec un soulagement insigne pour le malade. Il est aisé de comprendre par ce qu'on a dit ailleurs (*a*) en parlant des causes des fièvres, que les médicamens échauffans donnés dans les mêmes circonstances doivent aussi produire les mêmes effets ; car puisqu'on a prouvé dans l'endroit cité que ces sortes de remedes sont capables d'allumer la fièvre chez les personnes mêmes qui se portent bien, si elles viennent à en user, il est clair qu'ils pourront facilement augmenter celle qui accompagne essentiellement la Péripneumonie.

(*Un cours de ventre qui n'est point critique.*) On place avec raison parmi les causes de la suppression des crachats, tout ce qui peut enlever au corps une grande quantité de liquides. On a vu au troisieme chiffre du §. 830. que dans la Péripneumonie la matiere morbifique s'évacue quelquefois par les selles : quand cela arrive, on appelle cette diarrhée critique, & le soulagement considérable qui en est une suite, fait qu'on n'a pas de peine à la distinguer des cours de ventre

(*a*) Voy. *les Aph. de Boerh.* §. 586.

nuisibles & symptomatiques. Hippocrate [a] avoit déjà observé que la diarrhée supprime l'expectoration lorsqu'elle survient dans la Péripneumonie, comme on peut le voir par le passage suivant. « S'il arrive, dit-il, le cinquieme jour de la maladie un cours de ventre abondant, c'est-là un accident mortel. » Car les humeurs étant attirées en bas, & » s'évacuant par les selles, les parties supérieures se dessèchent, & l'expectoration se » supprime. Il faut donc que le ventre ne » soit pas trop serré, ce qui pourroit augmenter la fièvre, ni trop lâche non plus, » crainte que les crachats ne s'arrêtent, & » que les forces ne deviennent trop languissantes. » On observe chez les pthisiques, que la diarrhée fatale qui a coutume de terminer leurs maux avec leur vie, n'a pas plutôt paru que ces infortunés cessent sur le champ de pouvoir cracher.

(*Des sueurs abondantes.*) On conçoit aisément que ces sueurs copieuses peuvent par la même raison que le cours de ventre, c'est-à-dire, en occasionant une trop grande dissipation des liquides, être une cause de la suppression des crachats.

(*Les fortes passions de l'ame.*) Nous avons vu ailleurs [b] combien les passions violentes peuvent porter du trouble dans le corps. On les a comptées aussi dans une autre occasion

[a] *De morbis, lib. 3. cap. 14. Charter, tom. 7. pag. 589.*

[b] Voy. *les Aph. de Boerh. §. 99. & 104.*

[a] parmi les causes qui sont capables d'allumer la fièvre ; & on a fait remarquer (b) que quand le mouvement fébrile n'étoit pas suffisant pour dompter & mettre en mouvement la matiere morbifique, non plus que pour en procurer la séparation & l'expulsion, on pouvoit l'augmenter en faisant naître dans l'ame du malade quelque passion douce, telle que la joie, l'espérance, le desir. Mais comme dans le cas dont il s'agit à présent, où la matiere de la Péripneumonie s'évacue par les crachats, la fièvre se trouve précisément dans le dégré qui convient ; il est clair qu'il seroit fort dangereux que quelque passion violente vînt la rendre plus vive. Ajoutons à cela, que les passions fortes apportent toujours du changement à la respiration, & affectent, pour ainsi dire, directement le poumon. Car si l'on observe ce qui se passe chez un homme que la colere transporte, on verra que cet homme est tout hors d'haleine & ne respire qu'avec les plus grands efforts. Qu'un autre vienne à être saisi d'une terreur subite, il éprouve sur le champ un sentiment d'oppression considérable sur la poitrine, & pousse de soupirs profonds, &c. ce qui indique clairement la difficulté du trajet du sang à travers les poumons.

§. 865. En ce cas, la matiere supprimée qui s'amasse & s'accumule de plus en plus dans le poumon, produit une nou-

[a] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 586.
(b) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 611.

velle inflammation dans les parties circonvoisines, & en conséquence les mêmes symptomes que la premiere Péripneumonie (825. 826.) mais comme le corps est alors déjà fort affoibli, cette nouvelle attaque est ordinairement suivie d'une mort prompte.

Tout ceci n'a rien qui doive surprendre. La matiere qui par son séjours dans les vaisseaux du poumon y avoit produit une inflammation, & s'opposoit à la liberté du passage du sang du ventricule droit au ventricule gauche à travers la substance de ce viscere, étoit heureusement expulsée par l'expectoration, avant qu'elle vînt à se supprimer. On conçoit donc que dès que les crachats cesseront de s'évacuer, dans un tems où toute la matiere morbifique n'aura pas encore été mise dehors, il y aura nécessairement certains vaisseaux qui demeureront obstrués; mais ces vaisseaux ayant toujours à soutenir l'effort du sang qui pousse en avant la matiere de l'obstruction, ils seront obligés de céder & de se laisser distendre; dans cet état de distension ils comprimeront les vaisseaux du voisinage; & de cette maniere le mal s'étend bientôt de proche en proche, & en conséquence tous les symptomes qui ont été détaillés aux chiffres de renvoi, & qui avoient déjà commencé à diminuer, reparoissent de nouveau, & augmentent subitement. Or, l'on n'a pas de peine à comprendre qu'une telle récidive doit toujours mettre la vie du malade dans un

péril éminent, puisqu'étant déjà fort affoibli par la maladie qui a précédé, il n'y pas de doute qu'il sera moins en état de résister à cette derniere attaque de Péripneumonie.

§. 866. Or on remédie à cet accident (864.) & à ses suites (865.) en déterminant sans cesse au poumon par les narrines & par la bouche des vapeurs humides, chaudes, émollientes dont on a rempli artificiellement toute l'atmosphere de la chambre du malade. On se trouve fort bien de lui faire user copieusement d'une boisson qui ait les mêmes qualités qu'on a communiquées à l'air, sur-tout si on fait entrer dans cette boisson du miel & du vinaigre. On fera usage pareillement de médicamens antiphlogistiques & légérement atténuans, tels que l'antimoine diaphorétique fixé avec le nitre; on prescrira des narcotiques doux; on évitera soigneusément la sueur; & enfin on s'attachera à tenir l'esprit du malade dans un calme parfait.

Le meilleur remede auquel on puisse recourir dans l'occasion présente, est de faire attirer à tout moment au malade & par la bouche & par le nez des vapeurs chaudes

& humides. Ces vapeurs bienfaisantes humectent & ramollissent toute la surface aérienne du poumon; en conséquence les vaisseaux qui étoient ci-devant dans une constriction trop grande, se relâchent; les humeurs que le dessèchement précédent avoit épaissies, sont délayées, recouvrent leur mobilité, & ces deux effets concourant ensemble on parvient à rétablir l'expectoration supprimée. Mais ce n'est pas tout; ce bain de vapeurs remplit encore parfaitement, comme nous l'avons déjà dit si souvent, l'indication que nous présente la nouvelle inflammation qui est survenue, indication qui consiste à en procurer la résolution, ou du moins la guérison par la voie des crachats, si l'on ne peut obtenir la premiere terminaison. On aura donc soin de remplir tout l'air de l'appartement du malade, de vapeurs humides en y portant de vases pleins d'eau chaude. En même tems on fera boire copieusement de décoctions d'orge, d'avoine, de figues, des plantes émollientes & légérement apéritives, dont on a parlé ci-devant, dans l'intention de délayer le sang, & de relâcher les vaisseaux du poumon. On ajoutera à ces décoctions le miel, dont la vertu savonneuse & légérement atténuante est si connue, & tant soit peu du vinaigre afin d'exciter une petite toux, à la faveur de laquelle, les humeurs étant fondues, & les vaisseaux suffisamment relâchés, le malade puisse se debarrasser de toute la matiere morbifique qui étoit démeurée dans le poumon depuis la suppression des crachats. C'est pour des raisons semblables à celles que nous venons de détailler que les anciens Médecins faisoient

tant de cas de l'*oxymel*, & qu'on a donné au chiffre correſpondant de la matiere médicale des formules où entrent le miel & le vinaigre ; de-là vient auſſi que dans les occaſions où il s'agit de rappeller les crachats ſupprimés, Hippocrate (*a*) veut *qu'on donne au malade des boiſſons qui humectent le poumon & facilitent l'expectoration. Car, ajoute-t'il, ſi la derniere n'a pas lieu, le poumon devient dur, ſe deſſéche en même tems, & le ſujet meurt.*

Ces remedes doucement atténuans qui ont été ſi ſouvent recommandés pour fondre l'épaiſſiſſement inflammatoire, ſont ici pareillement d'un très-grand uſage. De ce nombre ſont le nitre, le ſel de prunele, le ſel polycreſte, &c. qu'on fait prendre en forme de poudre, ou qu'on diſſout dans les décoctions dont on vient de parler. Mais celui de tous ces remedes fondans, qu'on loue d'ordinaire le plus, eſt le diaphorétique minéral préparé par la détonnation avec une partie d'antimoine ſur trois parties de nitre. Le dernier eſt changé par ce moyen d'une maniere étonnante, & s'unit à une partie du ſoufre de l'antimoine. Lorſqu'on fait dans les boutiques l'antimoine diaphorétique, on eſt dans l'uſage de le laver avec de l'eau bien chaude pour le dépouiller de tout ce qu'il a de ſalin, de façon que ce qui reſte enſuite n'eſt plus qu'une pure chaux d'antimoine calcinée ; mais je penſe qu'il vaudroit mieux conſerver le principe ſalin que de l'enlever par la lotion, puiſque

(*a*) *De morbis, lib.* 1. *cap.* 2. *Chart. tom.* 7. *pag.* 547.

c'eſt de lui que dépend la plus grande vertu du remede ; quand on procéde de cette derniere maniere, on l'appelle alors antimoine diaphorétique non lavé. Mais eſt-il vrai qu'il y ait dans l'antimoine même une qualité propre à rappeller les crachats dans la Péripneumonie, lorſqu'ils viennent à ſe ſupprimer ? Nous avons quelques obſervations qui paroiſſent le prouver. Si l'on prend de l'antimoine crud bien pur, qu'on le réduiſe en poudre très-fine, qu'on le faſſe bouillir pendant demi-heure avec une leſſive de ſel alkali fixe, & qu'enſuite on ſépare avec précaution la liqueur encore bouillante de la poudre qui eſt tombée au fond du vaiſſeau en la verſant par inclination dans un autre vaſe, à meſure que cette liqueur ſe refroidit, elle dépoſe une poudre rouge extrêmement déliée & friable, qui après avoir été lavée avec de l'eau, & deſſéchée enſuite, fournit le fameux remede connu ſous le nom de *kermes minéral* & de *poudre des Chartreux*. On a vu ce remede donné tous les quarts d'heure à la doſe de trois grains, produire des effets admirables [a], même dans les cas les plus déſeſpérés. Cependant il ſera toujours à propos d'aſſocier à l'uſage de ces ſortes de remedes ſpécifiques les décoctions apéritives, & les vapeurs chaudes dont on a parlé ci-devant, le péril inſigne qui menace la vie du malade ne permettant pas de négliger aucune des reſſources que l'Art nous offre.

On ſe trouvera bien auſſi des compoſitions où entre le diacode, & des remedes légére-

[a] Voy. *les Mémoires de l'Académie Royale de Sciences, ann.* 1720.

ment opiés ; parce que ces remedes calment la fiévre lorſqu'elle eſt trop forte (*a*), arrêtent le cours de ventre qui eſt une cauſe aſſez fréquente de la ſuppreſſion des crachats (Voy. le §. 864.) & appaiſent les violentes paſſions de l'ame. On a vu dans un autre occaſion (*b*) par quels moyens on détourne la ſueur ; & on a parlé ailleurs (*c*) pareillement de ce qu'il faut faire pour calmer la violence des paſſions, & redonner à l'eſprit ſa premiere tranquillité.

On conçoit par tout ce qu'on a dit juſqu'ici, combien il eſt néceſſaire de varier le traitement ſelon les circonſtances, bien que la maladie retienne toujours le même nom ; & l'on voit encore combien il eſt indiſpenſable pour la cure d'avoir une connoiſſance exacte de l'hiſtoire de la Péripneumonie, puiſqu'il eſt certain que ce qui ſe trouve avantageux dans un tems, peut devenir extrêmement préjudiciable dans un autre.

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 610.
(*b*) *Aphor. de Boerh.* §. 718.
(*c*) *Aphor. de Boerh.* §. 104. & §. 605. N°. 5.

Fin du Traité de la vraie Péripneumonie.

TRAITÉ

DE LA

PERIPNEUMONIE

FAUSSE OU BATARDE.

§. 867. La Péripneumonie qui eſt ſi ſouvent occaſionée par le froid de l'hiver, & par les chaleurs qui ſurviennent au printems, procéde ordinairement d'une pituite lente, qui ſe forme dans toute la maſſe du ſang par les cauſes dont nous avons fait ailleurs l'énumération (69. 72.) & qui engorge inſenſiblement le poumon, ou elle donne enfin naiſſance à cette funeſte maladie, qui enleve ſouvent le malade d'une maniere imprévue.

ON a remarqué en parlant des maladies qui naiſſent de la viſcoſité glutineuſe ſpontanée (*a*), qu'on obſerve dans nos humeurs deux ſortes de cacochymie glutineuſe : la premiere eſt celle que les anciens ont fait dépendre d'une viſcoſité chaude qu'ils appel-

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 69.

loient *phlegma phlegmonodes*, & que nous désignons communément aujourdhui par le nom de viscosité ou d'épaississement inflammatoire. Cette premiere espéce de cacochymie glutineuse reconnoît pour cause la trop grande rapidité du mouvement circulaire des humeurs, & l'action violente des vaisseaux sur les liquides. La seconde espéce au contraire dépend d'une matiere froide & visqueuse, qu'on nomme proprement pituite, & tire son origine de causes entiérement différentes, c'est-à-dire, de la diminution du mouvement progressif des liquides, & de l'affoiblissement de l'action systaltique des vaisseaux. Dans l'un & l'autre de ces deux cas, le sang devient gluant au point de ne pouvoir passer qu'avec peine à travers les détroits des vaisseaux capillaires. Nous venons de parler de la Péripneumonie occasionée par l'épaississement inflammatoire des humeurs dans le Traité précédent. Mais on conçoit aisément qu'un sang chargé d'une pituite froide & grossiere peut également devenir incapable de circuler librement dans les vaisseaux, & en conséquence s'arrêter dans les extrêmités de ceux du poumon : or quand cela est une fois arrivé, il en résulte une maladie semblable à la Péripneumonie inflammatoire, puisque la partie affectée est la même de part & d'autres, & qu'il y a d'ailleurs bien de symptomes qui sont communs à ces deux espéces de Péripneumonies. Cependant malgré cette ressemblance elles ne laissent pas de différer beaucoup par la cause matérielle, puisque cette cause consiste dans l'espéce dont il s'agit à présent en une viscosité froide & muqueuse qui se laisse

aiſément délayer dans de l'eau chaude (*a*), ce qu'on ne peut pas dire de l'épaiſſiſſement inflammatoire. En conſéquence, pour déſigner cette derniere maladie on lui a conſervé le nom de *Péripneumonie*, mais en même tems on a voulu la diſtinguer par l'épithete de *Péripneumonie fauſſe ou bâtarde*. Sydenham eſt preſque le ſeul de tous les Auteurs qui en ait écrit pertinemment ; les anciens Médecins, autant que je peus m'en rappeller, n'en font aucune mention dans leurs écrits, du moins ſous le nom que je viens de dire. Mais on trouve dans leurs ouvrages ſous le titre de catharre, ou d'engorgement pituiteux du poumon, certaines choſes qui pourroient en quelque façon être rapportées à cette maladie, principalement dans Ætius (*b*) ; car cet Auteur remarque que les alimens pituiteux engendrent des humeurs crues & viſqueuſes, qui ſe jettent quelquefois ſur le poumon, & trompent des Médecins peu expérimentés par une fauſſe apparence d'inflammation. Ætius dit encore bien de choſes dans ce même endroit, qui conviennent aſſez à la Péripneumonie pituiteuſe.

Il n'eſt point douteux que la vie oiſive qu'on mene en hiver, & les alimens plus groſſiers dont on ſe nourrit, ne donnent lieu à un amas

(*a*) *Schvvenke dans le chapitre* 17. *de ſon Hæmathologie dit auſſi la même choſe, mais Mr. Queſnay prétend s'être aſſuré du contraire par ſes expériences.* Voy. *la derniere édit. de ſon Traité de la Saignée, chap.* 9. *pag.* 413. 414.

(*b*) *Tetrabibl.* 2. *ſerm.* 4. *cap. ultim. p.* 526.

conſidérable

considérable de matieres visqueuses dans le corps, & que ces mêmes matieres, fondues & mises en mouvement dans les autres saisons de l'année, par l'exercice & la nourriture plus saine que nous fournissent alors les sucs des fruits & des plantes, ne soient expulsées par les différentes voies excrétoires. C'est-là ce qui a fait dire à Hippocrate (*a*) : » que l'hiver est une saison qui engendre plus » de pituite que l'été, & donne lieu à des » maladies de tête & de poitrine. » Et il est certain qu'Hippocrate a raison de parler ainsi, puisqu'on remarque presque toujours que le premier effet d'un sang devenu visqueux, & par conséquent moins coulant, est de léser les fonctions du cerveau & du poumon, ce sang ayant à passer dans ces visceres à travers les filieres étroites des plus petits vaisseaux (*b*). Ce qu'on vient de dire est confirmé encore par l'énumération des maladies d'hiver qu'on trouve dans les Aphorismes (*c*), car il n'y est presque fait mention que des maladies qui attaquent la tête & la poitrine.

Quand la pituite qui s'est accumulée dans le corps durant l'hiver, commence à se fon-

(*a*) *De salubri victus ratione, text.* 15. *Chart. tom.* 6. *pag.* 228.

(*b*) *Cela n'explique pas, ce semble, d'où vient qu'un sang qui pêche par excès de consistance, affecte de préférence le poumon ou le cerveau. Car il faut bien que ce sang traverse aussi les vaisseaux les plus déliés des autres parties. Pourquoi donc ne s'y arrête-t'il pas ?*

(*c*) *Aph.* 23. *sect.* 3. *Chart. tom.* 9. *p.* 118.

dre à l'approche du printems, & qu'elle se mêle au torrent des humeurs qui circulent, sans avoir cependant entiérement perdu sa tenacité, il est clair que le sang doit être appésanti par cette saburre visqueuse : ainsi il n'est pas surprenant qu'il commence souvent à séjourner dans les vaisseaux du poumon, & qu'il produise en conséquence l'espéce de Péripneumonie dont nous parlons. Du reste il ne doit pas paroître extraordinaire que l'amas de pituite qui se fait pendant l'hiver dans le corps, puisse demeurer cantonnée quelque part durant toute cette saison sans pénétrer dans les voies de la circulation. On sait que toutes nos humeurs ne sont pas soumises à un mouvement progressif continuel. L'huile grasse qui compose la graisse, est tenue en réserve dans les cellules du corps adipeux ; la mouelle, dans les cavités intérieures des os, & la sinovie, destinée à lubrifier les surfaces osseuses qui ont à se mouvoir les unes sur les autres, s'accumule pareillement dans les cavités articulaires, sur-tout lorsqu'on ne fait aucun exercice. Au surplus, Galien (*a*) explique d'une maniere très-satisfaisante d'où vient qu'Hippocrate parle de quantité de maladies en donnant le dénombrement de celles qui arrivent au printems, quoiqu'il eût dit un peu auparavant (*b*) que cette saison est très-favorable à la santé, & nullement maladive. Car Galien remarque à ce sujet que le printems maintient dans leurs

(*a*) *In commentariis*, *Aph.* 20. *sect.* 3. *ibid. pag.* 115.

(*b*) *Aphor.* 9. *sect.* 3. *ibid. pag.* 98.

bonnes dispositions les personnes qui se portent bien, & dont toutes les humeurs ont les qualités requises, & que par lui-même il ne change absolument rien dans le corps, ce qu'on ne sauroit dire des autres saisons de l'année; puisqu'il est certain que l'été exalte & augmente l'âcrimonie de la bile, même chez les hommes qui jouissent de la meilleure santé, que l'automne favorise la production de la mélancolie, & l'hiver les amas de la pituite. Il compare les effets que le printems produit sur le corps aux exercices qui, étant très-salutaires de leur nature, peuvent cependant être la source de bien de maux dans les sujets cacochymes & pléthoriques, en remuant tout-à-coup chez les premiers la saburre accumulée dans leur corps, & en augmentant imprudemment chez les seconds le mouvement des humeurs dans les vaisseaux, déjà trop remplis par le sang qui surabonde. Ceci est confirmé encore par le témoignage de Sydenham (*a*) qui dit : « qu'à l'entrée de » l'hyver, & sur-tout sur la fin, & à la nais» sance du printems, il regne toutes les an» nées une fiévre qui est accompagnée de quan» tité de symptômes Péripneumoniques. » C'est cette fiévre que Sydenham a appellé, *Péripneumonie fausse ou bâtarde.*

Lors donc que les causes détaillées au chapitre des maladies qui proviennent de la *glutinosité spontanée*, ont donné lieu à un amas de matieres visqueuses dans le corps, si ces matieres viennent à se fondre par la chaleur du printems, ou par d'autres causes encore

(*a*) *Sect. 6. cap. 4. pag.* 340.

dont nous parlerons tout-à-l'heure (Voy. le §. 871.), & à circuler avec le sang dans les vaisseaux, on observe que le poumon est presque toujours le premier à s'en ressentir. La raison de cela est que la pituite stagnante n'a pas plutôt rentré dans les veines, & regagné le torrent de la circulation qu'elle est obligée sur le champ de traverser le poumon (*a*); il n'est donc pas surprenant que ce soit dans cette partie que commence à séjourner la portion de cette pituite qui est la moins propre au mouvement, & que l'action du poumon n'a pu atténuer suffisamment pour la rendre capable de franchir les filieres les plus étroites des vaisseaux pulmonaires. Mais dès qu'une fois l'engorgement a commencé, ses progrès doivent nécessairement être assez promptes, puisque la masse universelle des liquides fait une circulation entiere dans les seuls poumons en aussi peu de tems qu'elle en emploie à parcourir toutes les autres parties du corps prises ensemble, ainsi que nous l'avons déjà remarqué plusieurs fois. Mais tout cela supposé, il n'est pas étonnant sans doute que le poumon se rempliſſe petit-à-petit toujours davantage, jusqu'au moment où le plus grand nombre de ses ramifications artérielles se trouvant bouchées, & le passage du sang empêché par conséquent du ventricule droit du cœur au ventricule gauche, le malade nous est enlevé le moins qu'on y pense.

§. 868. Quand la pituite glutineuse prédomine à un certain point, elle pro-

(*a*) *Cette raison-ci paroît plus satisfaisante que l'autre.*

duit d'abord dans tout le corps quantité d'effets qui ont été détaillés ailleurs (71. 72. 73.) & ensuite ceux qui sont propres, en outre, à la Péripneumonie (825. 826.) Aussi la maladie est-elle d'une cure très-difficile.

Nous venons de voir que la cause prédisposante de la Péripneumonie fausse ou bâtarde est une cacochymie lente & pituiteuse; mais cette constitution vicieuse des humeurs doit nécessairement, à la longue, occasioner léson de plusieurs fonctions du corps; ainsi on verra paroître les signes qui caractérisent la cacochymie dont il s'agit (*a*); or c'est par ces signes, & par les causes antécédentes qui ont pu y donner lieu, qu'on connoît qu'il est à craindre qu'il n'arrive une fausse Péripneumonie; mais s'il se joint à tout cela d'autres indices qui montrent que le sang a déjà de la peine à circuler dans les vaisseaux du poumon, nous sommes assurés alors que la matiere pituiteuse commence à s'arrêter dans les extrêmités de l'artere pulmonaire, & par conséquent que la fausse Péripneumonie existe. Cependant il est à remarquer que cette maladie n'a pas des progrès aussi rapides que ceux de la Péripneumonie inflammatoire, attendu que dans cette derniere la viscosité des humeurs est portée beaucoup plus loin, outre que la fiévre violente qui l'accompagne, agissant avec force sur la matiere de l'obstruction,

(*a*) Voy. *sur ce sujet les Aph. cités au texte avec leur commentaire.*

la pouſſe en moins de tems dans les extrêmités les plus étroites des vaiſſeaux pulmonaires : de-là vient, comme nous le dirons ci-après au §. 872. que la fauſſe Péripneumonie endort ſouvent le Médecin par une apparente douceur, & tue le malade avant qu'on ait ſongé à la trouver dangereuſe. Néanmoins quoique cette maladie ne paroiſſe pas accompagnée au commencement de ſymptomes auſſi redoutables que la Péripneumonie inflammatoire, & que la viſcoſité pituiteuſe qui en eſt la cauſe matérielle, ait la propriété de ſe fondre dans l'eau, elle ne laiſſe pas cependant de préſenter ſouvent de grandes difficultés pour la cure, & cela pour pluſieurs raiſons. Premiérement, comme la cacochymie pituiteuſe prédomine dans tout le corps, l'engorgement du poumon doit s'augmenter dans peu conſidérablement ; ainſi qu'il réſulte de ce qu'on a dit au paragraphe précédent. Deuxiémement, les remedes qui ſeroient les plus propres à fondre & à atténuer la viſcoſité pituiteuſe, demandent pour être adminiſtrés ſagement une prudence peu commune, comme on le verra dans la ſuite ; & enfin ce qui ajoute encore au danger de la maladie, c'eſt qu'il n'y a que d'habiles Médecins qui puiſſent la reconnoître aiſément, ce qui fait qu'on la néglige ſouvent dans l'origne, ou qu'on la traite peu réguliérement.

§. 866. Car les ſaignées pouſſées auſſi loin que le mal le demanderoit (853.) ſont très-préjudiciables, à cauſe de la foibleſſe des viſceres, & de la quan-

tité des humeurs vicieuſes & viſqueuſes qui dominent dans le corps. Auſſi voit-on que, quoique les ſaignées paroiſſent d'abord procurer quelque ſoulagement au malade, elles ne laiſſent pas enſuite d'empirer ſon état.

L'oppreſſion de poitrine ſemble exiger à la vérité la ſaignée dans cette maladie, de même que dans la véritable Péripneumonie ; car il paroît qu'on doit ſe propoſer de diminuer par ce remede la maſſe du liquide qui eſt obligé de circuler dans le poumon, & de faire place aux délayans & aux atténuans en déſempliſſant les vaiſſeaux. C'étoit ſans doute là l'avis d'Aretée (*a*), puiſqu'il preſcrit la ſaignée, comme on l'a déjà dit au §. 854. dans le cas où la pituite, une matiere écumeuſe, ou telle autre humeur de ce genre produiſent une tumeur dans le poumon ; donnant pour raiſon que la déplétion que la ſaignée cauſe dans les veines, facilite la reſpiration en augmentant l'eſpace où l'air qu'on inſpire, peut être reçu. Cependant on doit ſe rappeller qu'en parlant au §. 854. de la cure de la Péripneumonie inflammatoire, on a dit qu'il falloit réitérer plus ou moins la ſaignée ſelon les différens dégrés de la maladie : mais dans la Péripneumonie fauſſe ou bâtarde, il paroît qu'il y a toujours beaucoup moins de ſureté que dans l'autre, de chercher à faire ceſſer l'oppreſſion de poitrine au

(*a*) *De curatione morbor. acutor. lib.* 2. *cap.* 1. *pag.* 94.

moyen des saignées répétées ; car cette maladie n'attaque guère que des sujets qui ont les visceres foibles, & en qui les humeurs dégénérées de leur état naturel ont contracté une viscosité pituiteuse. Or, l'on a prouvé dans un autre occasion (*a*) que le défaut d'assimilation des alimens en la nature de nos liquides est ce qui produit la foiblesse des fibres, des vaisseaux & des visceres, & que ce défaut d'assimilation peut dépendre à son tour d'une perte trop considérable de quelqu'humeur saine, & principalement du sang proprement dit : raison pour laquelle on a placé ailleurs (*b*) la disette de ce dernier parmi les causes antécédentes de la *glutinosité spontanée*. Ce qui nous reste à conclure de tout ceci, est donc que la saignée diminue à la vérité l'oppression de poitrine, au moyen de quoi elle paroît d'abord apporter quelque soulagement au malade, mais que cependant elle ne laisse pas, si on tire trop de sang à la fois, ou qu'on y revienne trop souvent, d'augmenter la viscosité pituiteuse des humeurs : ce qui est la cause matérielle de la fausse Péripneumonie, & en conséquence de devenir nuisible.

§. 870. A l'égard des atténuans dont on exalte tant la vertu pour le cas dont il s'agit, en déterminant les liqueurs à agir avec plus de force sur les vaisseaux du poumon, ils augmentent

[*a*] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 25. N°. 1. & §. 43. No. 3.

[*b*] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 69.

souvent l'épaississement de la matiere obstruente, de même que l'engorgement, & rendent bientôt la maladie mortelle.

Comme nous avons à combattre ici une cacochymie froide & muqueuse, l'indication curative sembleroit demander qu'on s'attachât à diviser & à atténuer la viscosité qui domine dans le corps. Mais on a fait voir ailleurs (*a*) que pour remplir cette indication il faudroit rendre la circulation plus rapide, & donner des remedes stimulans. Or dans le cas présent cela seroit d'une dangereuse conséquence ; car si l'on vient à accélérer le cours des humeurs, le cœur devant alors, dans un tems donné, se vuider plus souvent & avec plus de force dans l'artere pulmonaire, on conçoit que si les humeurs ne sont pas bien coulantes, & les vaisseaux du poumon exempts de tout embarras, ce qui a précisément lieu ici, il arrivera que la pituite qui obstrue une partie de ces vaisseaux sera poussée toujours davantage dans les filieres les plus fines de ces mêmes vaisseaux ; ces derniers distendus outre mesure par la matiere qui les engorge, diminueront nécessairement le calibre de ceux qui les avoisinent, au moyen de quoi tous les symptomes augmenteront avec rapidité, & la maladie deviendra promptement mortelle. C'est ce que ne prouvent que trop les exemples funestes de tant des malades, qui, se laissant malheureusement persuader par les assistans que leur mal

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 75.

n'a point d'autre cause que le froid, ou le croyant ainsi eux-mêmes, ne font pas difficulté en conséquence d'user des remedes les plus chauds, tels que le poivre ou le gingembre réduits en poudre & incorporés dans du miel, les boissons fermentées qui ont le plus d'âcrimonie, comme l'esprit de livèche, d'anis, &c. Sydenham (*a*) qui avoit été témoin des mauvais effets de pareils remedes, a soin d'avertir que si l'on a l'imprudence d'en faire un grand usage dans le cas de Péripneumonie fausse, l'engorgement du poumon est bientôt porté au comble. C'est pour cela aussi qu'en parlant ailleurs (*b*) du traitement de la *glutinosité spontanée*, on a eu l'attention de faire remarquer qu'il n'est pas à propos de soumettre tout-à-coup à des exercices violens, ceux dont le corps est plein & comme farci d'humeurs glutineuses, parce qu'il est toujours à craindre en pareil cas que le poumon ne soit accablé sous le poids de ces humeurs grossieres.

Il résulte donc de tout ce qu'on a dit jusqu'ici que la fausse Péripneumonie présente de grandes difficultés dans sa cure, & qu'on a besoin d'une singuliere prudence pour la traiter convenablement.

§. 871. Les vieillards, ceux qui sont d'une constitution pituiteuse, froide catharreuse, souvent enrhumés, sont fort sujets à cette maladie; elle naît ordinairement de toutes les causes qui

(*a*) *Sect. 6. cap. 4. pag.* 340.
(*b*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 75.

mettent subitement en mouvement les matieres stagnantes, & les déterminent sur le poumon, comme la course, la déclamation, le chant, l'ivresse, (principalement celle que produisent des liqueurs fort échauffantes,) les excès de table, la chaleur du feu domestique, du bain, du soleil, surtout si elle est tout-à-coup suivie d'un grand froid.

La fausse Péripneumonie est une maladie dont sont très-souvent attaqués ceux en qui domine, par telle cause que ce puisse être, une pituite lente & visqueuse. Or de ce nombre sont toujours les vieillards, leur corps étant froid, selon Hippocrate (*a*), & c'est pour cette raison qu'il remarque ailleurs (*b*) que les personnes âgées ont souvent des difficultés de respirer, & des catharres accompagnés de toux; ce qui n'est pas surprenant si l'on considére que dans l'âge avancé les poumons sont ordinairement surchargés d'une mucosité froide & tenace, dont les malheureux vieillards essayent inutilement de se délivrer avec leur petite toux, faute d'avoir une poitrine assez forte. On doit rapporter à la même classe les personnes pituiteuses & froides qui sont, comme disent les Médecins, d'un tempérament

(*a*) *Aphor.* 14. *sect.* 1. *Charter*, *tom.* 9. *p.* 24.
(*b*) *Aphor.* 31. *sect.* 3. *Ibidem*, *pag.* 128.

phlegmatique (*a*). A l'égard de celles qui sont actuellement attaquées d'un catharre ou de rhume, on sait qu'il se sépare à travers la membrane intérieure de leur poumon une grande quantité d'humeurs, qui contractent bien vite un épaississement considérable, & qui sont expulsées par la toux (*b*); ainsi on conçoit que si par telle autre cause que ce soit, l'expulsion dont il s'agit cesse de se faire, ces humeurs demeurant dans le poumon y produiront bientôt un engorgement sans ressource.

Maintenant si à la cause matérielle du mal déjà existente dans le corps, & jusqu'à présent uniformément répandue dans toutes les parties, ou seulement stagnante en quelque endroit particulier, il vient à se joindre d'autres causes encore qui la déterminent spécialement sur le poumon dans le premier cas, ou qui la mettent en mouvement & la fassent rentrer dans les voies de la circulation dans le second, on aura alors la fausse Péripneumonie. Or, les causes dont il s'agit sont les suivantes.

(*La course, la déclamation, le chant.*) A l'égard de la course elle produit cet effet en ce qu'elle accélére la circulation du sang

(*a*) *Voici quels sont les signes de ce tempérament. Les personnes phlegmatiques ont de l'embonpoint, la peau lisse & polie, les cheveux clairs, fort déliés, & ne croissant que tard. L'habitude du corps blanche, enflée & molle, les veines étroites & peu apparentes. Boerh. instit. medicar.* §. 891. 895.

(*b*) Voy. *les Aphorismes de Boerhaave*, §. 69. N°. 5. 719. 793.

dans

dans le poumon, & remue soudainement les matieres qui croupissent. Quant au chant & à la déclamation on sait qu'ils agissent directement sur le poumon même. On peut voir ce qu'on a dit là-dessus au §. 814.

(*L'ivresse*, &c.) J'ai dit dans une autre occasion (*a*) que le vin, ainsi que les autres liqueurs fermentées, & les esprits qu'on en tire par la distillation, augmentent la vélocité du sang & la chaleur, & peuvent même allumer dans le corps les fiévres les plus ardentes, si on en use en trop grande quantité. C'est donc avec fondement qu'on compte l'ivresse parmi les causes de la fausse Péripneumonie, sur-tout lorsqu'elle est produite par l'usage des liqueurs extraordinairement échauffantes, comme sont l'esprit de l'iéche, d'anis, & semblables. Outre cela, on observe que les malheureux qui font un abus continuel de ces liqueurs funestes sont habituellement pâles, bouffis & cachétiques, & ont d'ordinaire tout le corps farci d'humeurs froides & muqueuses; ce qui n'a rien d'étonnant si l'on réfléchit aux suites de l'ivresse; en effet, tant qu'elle dure, la raréfaction des humeurs qui en est inséparable gonfle les vaisseaux, & les tient dans un état de distension; mais le lendemain après qu'on a cuvé son vin, comme on dit, toutes les parties perdent leur ressort, & le corps languit jusqu'à ce qu'une nouvelle ivresse vienne le tirer de cet engourdissement. Mais à la fin ces distensions si souvent répétées que souffrent les vaisseaux, en détruisent la force; leur ac-

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 586.

tion sur les liquides en devient plus foible, & en conséquence presque toute la masse des humeurs dégénére en une sorte de cacochymie muqueuse & vappide. (On peut consulter ce qu'on a dit ailleurs (*a*) sur cette matiere.) Il résulte donc que les ivrognes ont toujours en eux la cause matérielle de la fausse Péripneumonie, & que cette cause n'a qu'à être mise en mouvement par un nouvel usage des liqueurs spiritueuses fermentées pour devenir capable de donner facilement naissance à cette maladie. Sydenham encore (*b*) confirme par son témoignage tout ce que nous venons de dire : « la fausse Péripneumonie » attaque, dit-il, principalement les personnes corpulentes & de moyen âge, mais » plus communément les vieillards, & ceux » qui sont trop adonnés aux liqueurs spiritueuses, sur-tout à l'eau-de-vie. Comme le sang » de ces sortes de personnes s'est chargé d'humeurs phlegmatiques durant l'hiver, & qu'il » commence à reprendre son cours à l'approche du printems, il survient une toux qui » attire ces humeurs sur le poumon, & pour » lors si le malade mene un régime de vie » peu régulier, & qu'il fasse un trop grand » usage des liqueurs spiritueuses, la matiere » qui occasione la toux, s'épaissit, obstrue les » passages du poumon, & la fiévre porte le » trouble dans toute la masse des humeurs.

(*Les excès de table.*) Ils sont rangés ici avec raison parmi les causes qui peuvent donner lieu à la fausse Péripneumonie, car on

[*a*] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 605. N°. 2.
[*b*] *Sect.* 6. *cap.* 4. *pag.* 340.

a remarqué ailleurs [a] que quand la variété des mets, & l'appas séducteur des assaisonnemens engagent à manger au-delà du besoin, la fièvre est une suite très-ordinaire de cet excès, soit qu'elle ne dépende que de la seule quantité excédente des alimens, ou que la nature indigeste de ces mêmes alimens y ait part aussi. Ajoutez que le chyle qui en provient, étant trop abondant, point assez élaboré, & très-souvent encore d'une consistance trop visqueuse, doit nécessairement surcharger le poumon, lorsqu'après la digestion il vient à passer à travers ce viscere. C'est pour cela qu'on a aussi placé au §. 824. les excès dans le manger parmi les causes de la vraie Péripneumonie.

(*La chaleur du bain, du feu domestique, du soleil, &c.*) Quand cette viscosité pituiteuse dont il a été si souvent question existe d'avance dans le corps, & qu'ensuite il survient une augmentation de chaleur, par telle cause que ce puisse être, les matieres qui croupissent sont mises en mouvement, & entraînées avec le sang dans le poumon; ainsi on comprend qu'il est à craindre qu'elles ne commencent à s'arrêter dans ce viscere. On observe manifestement que quand le corps est échauffé, même par une chaleur simplement extérieure, comme par exemple celle du foyer, les vaisseaux prennent un volume plus considérable, & se dilatent; au moyen de quoi ils peuvent aisément admettre dans leur cavité, des liquides plus grossiers que ceux qui doivent naturellement les parcourir. La rougeur dont le visage se colore chez les hommes qui en hiver

[a] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 586.

ſont aſſis auprès d'un bon feu, eſt la preuve de ce que j'avance. Si donc à cette chaleur ſuccéde ſubitement un froid violent, ainſi qu'il arrive lorſqu'une perſonne qui a reſté longtems dans un lieu fort chaud, comme étuve, four, &c. s'expoſe enſuite imprudemment à un air d'un froid glacial, tous les vaiſſeaux ſe reſſerrent dans le moment, les molécules des fluides s'uniſſent entr'elles [a], & par conſéquent tout eſt dans un état très-favorable à l'obſtruction [b]. Mais c'eſt le poumon ſurtout qui eſt le plus expoſé à ces déſordres; car nous pouvons garantir du froid toutes les autres parties du corps en les couvrant ſuffiſamment, au lieu que la néceſſité continuelle où nous ſommes de reſpirer, ne permet pas qu'on interdiſe à l'air l'entrée du poumon. On voit donc clairement à préſent la raiſon pour laquelle la cauſe qu'on vient d'aſſigner produit ſi ſouvent de Péripneumonies tant vraies que bâtardes. Le lecteur peut conſulter encore ce qu'on a dit à ce ſujet dans une autre occaſion [c].

§. 872. Ce mal eſt ſi trompeur par la lenteur de ſes progrès, qu'il ſaiſit à l'heure qu'on s'y attend le moins. Il commence en effet par une légere laſſitude, une débilité, un abattement preſque entier des forces de

[a] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 117.
[b] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 107.
[c] Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 118.

l'esprit, une difficulté de respirer, une oppression de poitrine, & de si légeres agitations que le danger n'est annoncé que par de très-foibles indices de chaleur & de fiévre; viennent ensuite des horripilations vagues, & quelques petits ressentimens de fiévre; & enfin la difficulté de respirer & la foiblesse s'augmentant subitement, la mort s'ensuit, sans que le pouls ni les urines aient donné presque aucun lieu de prévoir un événement si funeste.

S'il est quelque maladie qui par une fausse apparence de douceur expose les Médecins peu expérimentés à prendre le change, c'est celle dont il s'agit. En effet, il n'y a ici ni chaleur bien considérable, ni fiévre forte, ni aucun des autres simptomes violens qui ont coutume d'accompagner la vraie Péripneumonie [V. le §. 826.] & cela doit être, vu la nature de la matiere qui produit la maladie, cette matiere n'étant autre chose qu'une pituite visqueuse & sans force qui s'amasse insensiblement & par dégrés dans les dernieres ramifications de l'artere pulmonaire. Cependant le danger insigne dont la fausse Péripneumonie est toujours accompagnée, exige que nous nous attachions à la reconnoître exactement dès l'origine. L'observation attentive des causes qui ont précédé le mal, & celle des fonctions lésées, nous donneront le diagnostic de cette maladie. Ainsi si nous connoissons qu'un homme, à raison de

ſon propre tempérament, de ſon âge, d'un mauvais régime de vie, ou des maladies qu'il peut avoir eſſuyé auparavant, a le corps chargé d'une ſaburre lente & muqueuſe, & qu'il intervienne enſuite des cauſes capables de mettre cette mucoſité en mouvement, de la faire rentrer dans le torrent de la circulation, & de la jetter ſur le poumon, nous ſavons alors qu'il y a lieu d'appréhender une fauſſe Péripneumonie. Mais parmi les ſignes qui annoncent que cette pituite groſſiere roule actuellement dans les vaiſſeaux avec le ſang, & qu'elle retarde le mouvement de ce fluide, on doit compter principalement un léger ſentiment de laſſitude, une foibleſſe plus grande qu'à l'ordinaire, & une certaine nonchalance inaccoutumée qui rend ces malades comme hébétés, & qui provient de ce que leur eſprit n'étant preſque ſuſceptible d'aucune impreſſion un peu vive, les ſens tant internes qu'externes ſont dans un état d'engourdiſſement. On ſait effectivement que cette gayeté de l'eſprit, & cette agilité du corps dont jouiſſent les perſonnes qui ſe portent bien, dépendent de ce que les humeurs circulent librement dans tous les vaiſſeaux, & de ce qu'il ſe ſépare dans le cerveau une quantité ſuffiſante du fluide des nerfs. Or quand le ſang eſt ſurchargé des ſucs groſſiers & viſqueux, les humeurs en deviennent moins propres au mouvement, les ſecrétions s'arrêtent; bientôt ce liquide ſubtil qui ſert aux ſenſations, n'eſt plus fourni aux organes, & toutes les actions vitales, naturelles & animales ſe font irréguliérement, comme on l'a démontré fort au long dans une autre occaſion (*a*).

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 71. 72.

Mais une fois que la pituite a commencé de séjourner dans les vaisseaux du poumon, dèslors le sang ne passe plus librement du ventricule droit du cœur au ventricule gauche, & c'est pour cela que les malades essayent de frayer une voie à l'air dans le poumon en faisant des efforts plus considérables pour respirer; de-là vient aussi que leur respiration est extrêmement courte, & qu'ils se plaignent d'une anxiété insupportable, & d'oppression de poitrine. Cependant on n'apperçoit encore aucun indice d'agitation fébrile, ou du moins cette agitation, s'il y en a, est-elle très-peu de chose. Il survient ensuite des frissons irréguliers, & quelques petits ressentimens de fièvre qui se succédent sans ordre, de façon que le malade éprouve à tout moment des alternatives de froid & de chaud [*a*]. L'engorgement du poumon devient peu-à-peu toujours plus considérable, & par dégrès il en vient au point de se rendre sensible aux oreilles des assistans [*b*] par cette sterteur désagréable dont on a parlé au paragraphe 826. La difficulté de respirer & la foiblesse augmentent aussi; & enfin lorsque toute circulation est interceptée dans le poumon, & pour ainsi dire, suffoquée [*c*], la mort s'ensuit, quoiqu'il n'y ait presque aucun indice de fièvre, surtout chez les personnes corpulentes [*d*]. Si l'on demande d'où vient que la fièvre man-

(*a*) *Sydenham, ibidem.*

(*b*) *Pulmonum coarctatio abstantium auribus percipiatur*, Sydenh. *ibidem.*

(*c*) *Ibidem.*

(*d*) *Ibidem.*

que entiérement dans la fauſſe Péripneumonie, ou qu'elle ſe laiſſe à peine appercevoir, Sydenham (*a*) attribue cela en partie à l'extrême difficulté avec laquelle le ſang circule dans le poumon à cauſe de l'engorgement, & en partie auſſi à ce que ce fluide étant ſurchargé de matieres pituiteuſes ne ſçauroit être ſuſceptible d'une agitation conſidérable. On voit donc par-là pourquoi il ne paroît ni dans le pouls, ni dans les urines, aucun ſigne qui puiſſe nous faire prévoir que la maladie doive être mortelle.

Cependant il eſt à remarquer par rapport à l'urine, que quoique celle des perſonnes d'un tempérament froid & pituiteux ſoit ordinairement pâle & preſque ſans odeur (*b*), il ne laiſſe pourtant pas d'arriver quelquefois dans la fauſſe Péripneumonie, que le malade rend une urine d'un rouge foncé, & qui ſe trouble un inſtant après ſa ſortie, comme l'a pareillement obſervé Sydenham (*c*). Quelquefois auſſi elle eſt trouble au moment même où elle eſt rendue, & demeure telle ſans dépoſer aucun ſédiment. Il eſt encore fort commun, lorſqu'on l'agite, de la voir mouſſer & garder très-long tems l'écume; or de tout cela on peut donc conclure qu'il eſt ordinaire, malgré ce que le texte porte, d'appercevoir dans les urines des ſignes qui ſont d'un mauvais préſage. J'avoue pourtant qu'il m'eſt arrivé de les voir à peine changées. Pour ce qui concerne la rougeur de l'urine,

(*a*) *Ibidem.*
(*b*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 72.
(*c*) *Ibidem.*

quoiqu'on ait dit ailleurs [a] qu'elle eſt regardée comme un ſigne de chaleur intérieure, on n'aura pas de peine à comprendre qu'elle peut ſe rencontrer cependant dans la fauſſe Péripneumonie, bien que la chaleur y ſoit peu conſidérable, ſi l'on fait attention que cette maladie s'attaque ſur-tout, comme je l'ai dit au paragraphe précédent, aux perſonnes repletes & qui ont de l'embonpoint. Car on a fait voir ailleurs, que quand la graiſſe de ces perſonnes, fondue par le mouvement ou par la chaleur de l'air, &c. rentre tout-à-coup dans le ſang, elle y cauſe ſouvent de funeſtes déſordres [b], & qu'en s'uniſſant aux ſels de l'urine elle produit la rougeur de cet excrément, la couleur dont il s'agit dépendant principalement de la partie huileuſe des humeurs, comme on l'a prouvé dans une autre occaſion [c].

Sydenham [d] obſerve que les malades attaqués de fauſſe Péripneumonie reſſentent, lorſqu'ils touſſent, une douleur de tête inſupportable, & telle qu'il leur ſemble que cette partie veuille s'entre-ouvrir; [car c'eſt ainſi qu'ils ont coutume de s'exprimer.] Ce ſymptome n'a rien d'étonnant, ſi l'on conſidére que le ſang ne traverſant les poumons qu'avec beaucoup de peine, il faut néceſſairement que le retour de celui qui revient de la tête par les veines ſoit retardé, & par conſéquent que tout les vaiſſeaux du cer-

[a] *Aphor. de Boerh.* §. 673.
[b] *Aphor. de Boerh.* §. 681.
[c] *Aphor. de Boerh.* §. 673.
[d] *Ibidem.*

veau soient dans un état de distension (*a*), ainsi qu'on l'a vu au paragraphe 826. Cette explication donne encore la raison des vertiges auxquels ces malades sont fort sujets, comme nous l'apprend aussi le même Sydenham (*b*).

Ce sont là les principaux signes dont on peut tirer le diagnostic de la fausse Péripneumonie. A l'égard du prognostic il annonce toujours du danger, à moins qu'on se hâte de remédier promptement à la maladie. On va voir dans le paragraphe qui suit, quelle est la conduite qu'on doit tenir pour en prévenir les suites.

§. 873. Voici la meilleure méthode qu'on puisse employer pour guérir ce mal. 1°. Il faut tirer du sang par une large ouverture. 2°. Aussi-tôt après nettoyer le ventre par des lavemens réitérés tous les jours, jusqu'à ce que le poumon paroisse soulagé. 3°. Il ne faut prendre pour toute nourriture que de bouillons de viande très-

(*a*) *Si ces douleurs de tête & les vertiges dépendoient de là, ils devroient se rencontrer aussi communément dans la vraie Péripneumonie, & généralement dans tous les cas d'engorgement du poumon; ainsi on seroit porté à croire que dans la fausse Péripneumonie, ces accidens ont une autre cause que celle qu'assigne Mr. Van-Swieten.*

[*b*] *Ibidem.*

légers, qu'on aura rendus un peu acides, une boiſſon légere d'eau & de miel. 4°. Il faut mettre en uſage les vapeurs & les fumigations dont on a parlé (866.) boire continuellement des apozemes délayans, détergens, légérement apéritifs, ſe baigner les pieds & les jambes, & ne pas négliger l'application de larges véſicatoires.

1°. Dès qu'on s'apperçoit par la difficulté de reſpirer & par l'oppreſſion de poitrine dont le malade ſe plaint que le poumon ſe remplit, il faut ſur le champ recourir à la ſaignée. Car par le moyen de ce remede on diminue la maſſe du liquide qui doit ſe mouvoir dans les poumons, on évacue une partie de la pituite groſſiere qui roule avec le ſang dans les vaiſſeaux; on calme (s'il y en a) l'agitation fébrile, laquelle eſt capapable de rendre l'engorgement plus conſidérable, en donnant occaſion à la matiere obſtruente de s'engager toujours plus profondement dans les filieres les plus fines de l'artere pulmonaire, & enfin on procure un eſpace commode, en déſempliſſant les vaiſſeaux, aux remedes délayans & atténuans. Je conviens que la ſouſtration du ſang qu'on enleve par la ſaignée, donne un nouveau dégré de force à la cauſe éloignée de la fauſſe Péripneumonie; puiſqu'il eſt conſtant par ce qu'on a dit dans une autre occaſion (a), que

(a) *Aphor. de Boerh.* §. 69. N°. 2.

la diſette du liquide vital eſt comptée avec raiſon parmi les choſes qui favoriſent la production de la viſcoſité glutineuſe. D'ailleurs, on a prouvé (*a*) que l'augmentation du mouvement eſt un fort bon moyen pour atténuer cette viſcoſité, & on ſait que la ſaignée le fait languir. Cependant il eſt à remarquer qu'on peut obvier dans la ſuite aux inconvéniens qui réſultent de la ſaignée, lorſqu'une fois le poumon ſera dégagé; mais que le danger imminent où eſt la vie du malade, quand ce viſcere commence à ſe remplir, rend ce remede d'une néceſſité indiſpenſable. Il faut en uſer néanmoins avec beaucoup de réſerve : car il eſt certain que les ſaignées auſſi ſouvent répétées que l'exige communément la vraie Péripneumonie, ſeroient ici plus nuiſibles qu'utiles, comme Sydenham (*b*) en avertit. En effet, ce grand Médecin inſtruit par des obſervations faites avec tout le ſoin poſſible, a trouvé que ces ſaignées étoient très-préjudiciables aux malades, particuliérement à ceux qui étoient d'une conſtitution replete, & qui avoient paſſé la fleur de l'âge, comme ſont les perſonnes que nous avons dit être les plus ſujettes à la fauſſe Péripneumonie. Sydenham (*c*) redoutoit ſi fort la foibleſſe qu'occaſione la ſaignée qu'il ordonne de ſaigner le malade dans ſon lit ſans le faire mettre ſur ſon ſéant, ce qui eſt une très-bonne précaution pour aller au devant de la ſyncope, qui peut avoir des ſuites facheuſes dans ce cas-ci, comme on l'a dit au pa-

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 75. N°. 4.
(*b*) *Ibidem*, *pag.* 341.
(*c*) *Ibidem.*

ragraphe

ragraphe 854. On aura soin de faire une large ouverture à la veine, afin que le sang chargé d'une pituite grossiere, & par conséquent fort disposé à se coaguler, ne la bouche point. Sydenham étoit en usage de prescrire une seconde saignée le troisieme jour de la maladie (*a*); mais, comme il n'y a qu'une nécessité urgente qui nous oblige à tirer du sang dans la fausse Péripneumonie, nous pensons que si la premiere saignée a commencé de soulager le poumon, on fera bien d'en demeurer là (*).

(*a*) *Ibidem*, *pag.* 342.

(*) Huxam est sur cela de l'avis de Mr. Van-Swieten. Mais de plus il n'approuve pas les nombreuses purgations que Sydenham prescrit. « Sydenham, dit Huxam, veut qu'on » purge le malade tous les deux jours, après » l'avoir saigné une ou deux fois, mais je » suis d'avis qu'on ne suive point son senti- » ment. Car quoique la saignée & la purgation » puissent être nécessaires au commencement » de la maladie, il n'est pas toujours utile » de réitérer la premiere; & la seconde de- » mande quelque précaution, sur-tout lorf- » qu'on y revient une seconde fois. Car le » malade est sujet à tomber dans des foibles- » ses & des sueurs froides, à moins qu'on » ne le sustente durant leur opération, ce » qu'il est aisé de faire; mais pour l'ordi- » naire il lui faut quelque chose de plus que » de la ptisane d'orge & la petite biere. » Il y a une chose à observer sur ces deux

2°. Immédiatement après la saignée on donnera un lavement au malade ; ce lavement en vuidant les excrémens grossiers, & nettoyant les boyaux, mettra les vaisseaux absorbans en état de pomper les matieres qu'on introduira ensuite dans le corps par la même voie : matieres qui étant douées d'une vertu fondante & savonneuse pourront diviser & atténuer la viscosité pituiteuse qui domine chez le malade. C'est pour cela qu'on trouve au chiffre correspondant de la matiere médicale un lavement fait avec une décoction d'orge, le miel, le nitre, & un jaune d'œuf, ce qui le rend capable de remplir les deux indications à la fois, c'est-à-dire, d'évacuer les matieres fécales & de fournir au sang de quoi l'atténuer. Aretée (*a*) faisoit tant de fond sur les clysteres dans la cure de la Péripneumonie, qu'il les croyoit capables de suppléer à la saignée lorsqu'il se présentoit quelqu'obstacle qui empêchoit de la pratiquer. Il sera donc à propos de ne pas laisser passer un seul jour sans donner des lavemens au malade, & cela jusqu'à ce que la respi-

(*a*) *De curat. morb. acutor. lib.* 2. *cap.* 1. *pag.* 94.

» évacuations, & c'est, qu'au cas que le ma-
» lade rende par haut une grande quantité
» de matiere louable, ce qui arrive quelque-
» fois dans cette espéce de Péripneumonie, il
» ne faut employer ni l'une ni l'autre, & se
» borner aux clysteres laxatifs, ou aux ecco-
» protiques, du moins tant que l'expectora-
» tion dure. *Hux. pag.* 280. 281.

ration devenue plus libre, & la force du pouls augmentée indiquent que le poumon est dégagé. Mais dès qu'une fois les choses sont dans cet état, il convient de cesser l'usage des lavemens, de peur que les forces n'en souffrent trop. On peut consulter ce que nous avons dit sur cette matiere dans un autre occasion (*a*).

Sydenham (*b*) veut qu'on purge le malade de deux jours l'un avec des purgatifs doux & antiphlogistiques durant tout le cours de la maladie. Il paroît qu'on se trouveroit bien des purgatifs qui posséderoient en même tems une vertu atténuante, sans pourtant enlever au sang sa partie la plus fluide.

3°. On a déjà dit plusieurs fois en donnant l'histoire de la Péripneumonie vraie, d'où vient qu'on doit tenir le malade à une diete extrêmement tenue quand le poumon est engorgé. Boerhaave prescrit ici les bouillons à la viande, mais fort clairs. La raison pour laquelle il leur donne la préférence sur les décoctions d'orge, d'avoine, &c. c'est qu'ils n'ont absolument aucune tenacité, au lieu qu'il y a toujours une certaine viscosité farineuse dans les décoctions dont il s'agit, qui est plus propre à augmenter la cause matérielle du mal qu'à la combattre (*c*). Mais il faut avoir attention d'ajouter aux bouillons quelque peu d'un acide léger, tel que le suc d'orange ou de citron, afin de corriger la tendance qu'ils ont à la putréfaction. Syden-

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 610.
(*b*) *Sect. 6. cap. 4. pag.* 342.
(*c*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 69. N°. 1.

ham (*a*) est d'avis qu'on s'abstienne des bouillons à la viande dans la maladie dont il est question, parce qu'il pensoit qu'elle ne va pas sans inflammation, quoique celle-ci s'y trouve à un dégré beaucoup moins considérable que dans la vraie Péripneumonie. Cependant Sydenham reconnoît, comme nous l'avons vu, que la fausse Péripneumonie tire son origine d'un amas d'humeurs pituiteuses qui s'accumulent dans le corps pendant l'hiver; ainsi il ne paroît point qu'il ait assez exactement distingué cet amas de pituite froide & pésante d'avec la viscosité ou l'épaississement inflammatoire, dont le caractere est néanmoins fort différent. On prescrit une boisson tenue qui consiste dans un mêlange d'eau & de miel, parce que le dernier par sa vertu savonneuse est propre à combattre toute sorte d'épaississement, & que d'autre part la viscosité pituiteuse qui domine ici, se laisse aisément délayer par l'eau.

4°. A l'égard des vapeurs chaudes & humides dont il a été si souvent question dans la cure de la vraie Péripneumonie, il est clair qu'elles doivent pareillement être d'un grand usage dans le cas présent. Et en effet le relâchement que ces vapeurs causent aux vaisseaux pulmonaires les met en état de laisser échapper avec plus de facilité la matiere qui les obstrue, sans compter qu'une certaine portion de cette matiere peut fort bien prendre la voie des crachats, & s'évacuer par-là, à la faveur du ramollissement de la surface intérieure du poumon. Mais l'on se trou-

(*a*) *Ibidem*, *pag.* 342. 343.

ve bien sur-tout de l'usage des médicamens qui délayent, dépurent & atténuent les humeurs. Il y a au chiffre correspondant de la matiere médicale, une formule qui remplit toutes ces indications. L'eau seule n'est pas capable de fondre l'épaississement inflammatoire ; mais la viscosité pituiteuse au contraire se dissout avec un assez grande facilité dans l'eau chaude, d'où il suit qu'on a raison de faire beaucoup de fond sur les délayans dans le traitement de la fausse Péripneumonie. Il est vrai que cette boisson copieuse d'eau tiede peut devenir nuisible à des sujets lâches & pituiteux, mais on ne s'en sert que jusqu'à ce qu'on ait dissipé l'engorgement du poumon, après quoi on en cesse l'usage, le péril imminent où étoit la vie du malade ayant alors disparu.

On emploie les bains des pieds & des jambes, afin que le pannicule adipeux venant à prendre un volume plus considérable, à la faveur du relâchement de ces parties, soit en état de recevoir & de retenir une grande quantité de matieres pituiteuses, ce qui est un bon moyen pour les détourner du poumon, autant que cela peut se faire. Effectivement nous voyons que les personnes d'un tempérament froid & leucophlegmatique ont le pannicule gonflé dans toute l'habitude du corps par des humeurs grossieres & visqueuses qui s'y accumulent. C'est de-là que vient cette molesse pâteuse qu'on trouve à la peau de ces sortes de personnes lorsqu'on les touche ; nous imitons donc en quelque façon la nature en nous efforçant de rappeller artificiellement la pituite lourde & pé-

ſante qui engorge le poumon dans les cellules du corps adipeux, où elle étoit auparavant diſperſée & en repos, ſans inconvénient bien conſidérable pour la vie. Car il ne ſuffit pas d'avoir dégagé le poumon, en procurant l'atténuation de la matiere qui en obſtrue les vaiſſeaux, ſi l'on ne s'attache après de toutes ſes forces à empêcher que la même matiere ne ſe porte de nouveau ſur ce viſcere en trop grande quantité.

On peut encore retirer beaucoup d'utilité de l'uſage de larges véſicatoires, principalement ſi on les applique aux jambes ou aux cuiſſes. On ſait que l'effet des véſicatoires eſt d'irriter & d'enflammer les parties où on les place, & d'en faire élever l'épiderme en véſicules pleines d'une humeur tenue & ichoreuſe, & quelquefois plus épaiſſe. On a vu ailleurs (*a*) combien ils ſont propres à déterminer le mouvement des humeurs vers les endroits où on les applique, & à y dériver une plus grande quantité de liquides : ainſi ils peuvent encore être utiles, conſidérés ſous ce point de vue. En outre, on a fait remarquer dans une autre occaſion (*b*), que le ſel âcre des cantharides reveille la circulation lorſqu'elle languit, & qu'en même tems il diviſe & atténue toutes les matieres péſantes & pituiteuſes qui ſe trouvent dans le corps, ce dont on a principalement beſoin dans le cas dont il s'agit. Si donc après avoir employé la ſaignée, les clyſteres, les délayans, on a recours aux véſicatoires dans

(*a*) *Aphor. de Boerh.* §. 396. No. 4.
(*b*) *Aphor. de Boerh.* §. 75.

un tems où l'on n'a plus aucun lieu d'appréhender qu'en rendant le mouvement des humeurs plus vif par l'irritation, ils puissent augmenter l'engorgement du poumon, non-seulement leur application n'est nullement sujette à inconvénient, mais elle est capable de produire de très-bons effets (*a*).

§. 874. Par tout ce que l'on a dit (820. jusqu'à 874.) on voit pourquoi les femmes & les enfans sont rarement sujets à la Péripneumonie, ainsi que tous ceux qui ont les fibres lâches, & pourquoi elle se guérit facilement & presque d'elle-même dans ceux-ci, & si difficilement dans les personnes robustes & accoutumées

(*a*) *Comme il arrive souvent dans cette maladie que les membres deviennent froids & engourdis, il faut avoir soin de les frotter avant que d'y appliquer des vésicatoires, & les envelopper ensuite dans de la flanelle, tant pour hâter l'éruption des vessies, que pour faciliter l'écoulement de la matiere. Au cas que l'assoupissement & la difficulté de respirer continuent après la saignée, il faut, supposé qu'il y ait du danger à la réitérer, y suppléer par des ventouses & des scarifications sur le col & les épaules, ce qui produit souvent de très-bons effets; & si l'on appréhende pour la vie du malade on appliquera des vésicatoires sur les scarifications.* Le même, pag. 280. 281.

à faire de l'exercice. Il réſulte auſſi de ce qui précéde que preſque toutes les maladies dégénérent en celle-ci avant de faire périr le malade, & par conſéquent que la Péripneumonie eſt la cauſe prochaine de la mort, & le dernier effet de preſque toutes les maladies mortelles.

Nous allons maintenant terminer cet Ouvrage par quelques corollaires qui découlent naturellement de tout ce que nous avons dit juſqu'ici en donnant l'hiſtoire de la Péripneumonie.

(*On voit pourquoi les femmes & les enfans, &c.*) La raiſon de cela eſt que les enfans & la plûpart des femmes ont la tiſſure des vaiſſeaux moins ferme que les hommes, & en conſéquence les humeurs moins denſes & moins compactes ; auſſi remarque-t'on que leur ſang eſt plus délayé, & qu'il n'a point tant de viſcoſité. En outre, leurs vaiſſeaux plus flexibles ſe laiſſent dilater plus aiſément, ce qui fait que, toutes choſes égales d'ailleurs, le corps des femmes & des enfans a plus de molleſſe & d'embonpoint que celui des hommes, comme l'expriment très-bien les Peintres & les Sculpteurs. C'eſt pour cette raiſon encore qu'Hippocrate (*a*) dit qu'on n'eſt pas ſujet à la pleuréſie & à la Péripneumonie avant l'âge de puberté (*b*).

(*a*) *Coac. prænot.* N°. 512. *Chart. tom.* 8. *pag.* 882.

(*b*) *Eſt-ce qu'Hippocrate n'avoit donc jamais vu d'enfant pleurétique ? Cela n'eſt pourtant pas extraordinairement rare.*

(*Ainſi que tous ceux qui ont les fibres lâches.*) Il eſt des hommes qui, à raiſon des maladies qu'ils ont eſſuyées de la vie oiſive & ſédentaire qu'ils menent, ou par l'effet de leur propre tempérament, ont ſi peu de cohéſion dans les fibres qui compoſent la premiere trame des parties, que leurs vaiſſeaux n'ont preſque pas d'action ſur les liquides qu'ils renferment, ou n'en ont pas du moins aſſez pour donner à ces ſujets la force & la vigueur qu'un homme doit naturellement avoir; en conſéquence tout ſe trouve chez eux à-peu-près dans les mêmes diſpoſitions que dans les femmes, & comme elles les hommes dont je parle ſont beaucoup moins ſujets que les autres aux maladies inflammatoires.

(*Et pourquoi elle ſe guérit facilement & comme d'elle-même dans ceux-ci.*) En effet, comme le ſang de ces perſonnes n'a jamais autant de denſité qu'on en remarque dans celui des perſonnes robuſtes, s'il lui arrive de s'arrêter dans les extrêmités de l'artere pulmonaire, la portion de ce liquide qui forme l'obſtruction, ſe fond ordinairement comme d'elle-même, & ſe laiſſe aiſément atténuer par le ſéjour, la chaleur du corps, & l'uſage des boiſſons délayantes. Outre cela, les vaiſſeaux à raiſon de leur laxité cédent avec la plus grande facilité au liquide qui le diſtend; ainſi le cœur qui agit de fort près ſur l'endroit de l'obſtruction en y pouſſant le ſang, n'aura pas de peine à dilater ceux des vaiſſeaux du poumon qui ſe trouvent obſtrués; ni par conſéquent la matiere obſtruente n'en aura pas non plus à paſſer des arteres où elle ſéjourne dans les veines correſpondantes, ou bien dans les

cellules du poumon à travers les artérioles qui vont s'y ouvrir, & à s'évacuer ensuite par l'expectoration. Nous avons vu ci-devant au §. 830. que la Péripneumonie se terminoit très-heureusement de l'une & de l'autre de ces deux manieres ; & nous avons fait remarquer de plus, qu'on pouvoit se flatter de la voir finir ainsi, quand toutes les parties du corps sont dans un état de mollesse & de relâchement.

(*Et si difficilement dans les personnes robustes & accoutumées à faire de l'exercice.*) C'est que dans elles l'état des solides & des liquides est entiérement différent. Leur sang est dense, compacte, ayant très-peu de sérosité qui le délaye, & se coagulant dans la palette presque aussi-tôt qu'il est sorti de la veine ; leurs vaisseaux sont forts, serrés, & opposent beaucoup de résistance à l'impulsion des liqueurs, raison pour laquelle ces personnes sont plus exposées que les autres aux maladies inflammatoires, & s'en tirent avec plus de peine ; ce qui a fait dire à Hippocrate (*a*), comme on l'a déjà remarqué nombre de fois, *que les personnes qui ont le tissu des parties serré, & menent une vie laborieuse, périssent plutôt de la Pleurésie & de la Péripneumonie, que celles qui vivent dans l'oisiveté.*

(*Il résulte aussi de ce qui précéde*, &c.) On a remarqué ailleurs (*b*) que le moindre dégré de vie qu'il soit possible d'imaginer, suppose toujours que le cœur s'ouvre & se ferme alternativement. Mais le cœur ne peut entrer en

(*a*) *Coac. prænot.* N°. 398. *Ibid. pag.* 875.
(*b*) *Aphor. de Boher.* §. 1.

contraction ſans que le ſang qu'il renferme ne ſoit forcé d'en ſortir. Or, perſonne n'ignore qu'après la naiſſance tout le liquide qui eſt chaſſé du ventricule droit eſt obligé de paſſer à travers l'artere pulmonaire. Quand donc un homme eſt ſur le point de mourir, l'action du cœur étant déjà extrêmement foible & prête à s'éteindre, on conçoit qu'elle n'eſt pas capable de ſurmonter la réſiſtance & les obſtacles que lui offrent les dernieres filieres des vaiſſeaux du poumon. Il faut donc que le ſang commence à ſéjourner dans la ſubſtance de ce viſcere ; ſa portion la plus tenue eſt la ſeule qui puiſſe encore entrer dans les veines & parvenir au ventricule gauche, ce qui entretient un foible reſte de vie. Mais enfin l'infarction du poumon devenant à tout moment plus conſidérable, elle oppoſe bientôt une réſiſtance invincible au ventricule droit ; celui-ci ne pouvant plus alors ſe vuider dans l'artere pulmonaire, demeure gorgé de ſang, ceſſe entiérement de ſe mouvoir, & le ſujet périt.

Lorſqu'on fait attention à ce qui ſe paſſe chez les mourans, l'on voit évidemment que la Péripneumonie eſt le dernier effet de preſque toutes les maladies mortelles. Car on remarque que cette eſpéce de derniere lutte entre la vie & la mort, qu'on nomme agonie, eſt accompagnée d'angoiſſes inſupportables, qui viennent de ce que le ſang ne peut plus ſortir du ventricule droit (*a*) ; & d'autre part, cette ſorte de bouillonnement déſagréable qui ſe fait entendre dans la poitrine aux approches de la mort, ne montre

(*a*) Voy. *les Aphor. de Boerh.* §. 631.

t'il pas clairement l'infarction du poumon, de même que l'extrême difficulté de respirer, l'élévation des épaules, le mouvement continuel des aîles du nez, les soupirs qu'on pousse, &c. On peut donc conclure qu'il n'est presque point de maladies qui ne dégénérent en Péripneumonie avant de faire périr le malade. Et en effet, si on excepte les cas où le cœur devenant tout-à-coup comme paralytique, la vie s'éteint en un instant, ainsi qu'il arrive dans la syncope parfaite occasionée par les violentes passions de l'ame, des évacuations soudaines & excessives, la vieillesse décrépite, &c. On conviendra du reste, que la lutte dont j'ai parlé, dévance constamment la mort; & ce combat avancoureur ordinaire du trépas, est cent fois pire encore que le trépas lui-même.

FIN.

MATIERE MÉDICALE
DE
BOERHAAVE
POUR LA PERIPNEUMONIE.

Paragraphe 850.

PRENEZ : décoction d'orge, quarante onces ; de nitre, deux dragmes ; d'oximel, quatre onces. On en boira le matin deux onces chaudes tous les quarts d'heures.

§. 851. *Décoction émolliente & expectorante.*

PRENEZ : des feuilles d'aigremoine, de pariétaire, de pissenlit, de chaque une poignée ; de semence broyée de pavot blanc, de fenouil, *ana*, une once ; de réglisse, une once & demie ; décoction d'orge, cinquante onces pour le même usage.

§. 853. *Décoction apéritive & dieurétique.*

PRENEZ : de racines de chiendent, de petit houx, de persil, de fenouil, de chaque deux onces ; d'impératoire, deux dragmes ; de semences broyées de bardane, de persil, de chaque une once ; décoction d'orge, quarante onces pour le même usage.

§. 855. N°. 2. *Alimens.*

Légumes, matieres farineuſes, pois, fruits d'été mûrs, &c. Voy. le §. 35. N°. 1.

§. 855. N°. 3.

PRENEZ : de vinaigre de ſureau, de roſes, de ſouci, de chaq. une once ; mêlez & déterminez-en la vapeur dans le goſier au moyen d'un entonnoir.

§. 855. N°. 4. *Mixture atténuante & propre à exciter doucement la toux.*

PRENEZ : du vinaigre ſcillitique, ſix dragmes ; d'oximel ſcillitique, trois onces ; de ſel polycreſte, une dragme ; de décoction d'orge, huit onces ; d'eau diſtillée d'hyſope, quatre onces. On en boira le matin une once chaque demi-heure.

PRENEZ : du caffé en boiſſon, deux livres ; de miel, deux onces ; de vinaigre de ſureau, demi-once. On en boira le matin à diſcrétion très-chaudement.

§. 858. *Apéritifs déterſifs pour un ulcere ouvert au poumon.*

Feuilles de capillaires commun blanc, ou de ruta muraria noir, de perce-mouſſe, d'aigremoine, de pied de lion, de becabunga, de betoine, d'endive, de velar, de fenouil, de paſquette, de bourrache, de piment, de moyenne conſoude, de ceterach, de germandrée, d'ivette, de chicorée, de fumeterre, de lierre terreſtre, d'hépatique

noble, d'hépatique terreſtre, de maceron, de mille-pertuis, d'hyſſope, de paſtel, de laitue, de langue de cerf, de marrube blanc, de morſus diaboli, de nummulaire, d'arrête-bœuf, de primeverre, de prunelle, de pulmonaire, de ſaponaire, de ſceau de Salomon, de ſophia, de tuſſilage, de valériane grande, de petite valériane, de vervene, de véronique, de pervenche, de verge dorée.

Gommes.

Ammoniac, galbanum, opoponax, ſarcocole, maſtich, myrrhe, oliban, térébenthine.

Décoction apéritive & déterſive.

PRENEZ : des feuilles récentes d'aigremoine, de verge dorée, de betoine, de grande valériane, *ana*, une poignée ; de cinq racines apéritives, *ana*, une once ; de fleurs de petite centaurée, d'aigremoine, de mille-pertuis, *ana*, une poignée : mettez le tout en décoction dans ſ. q. d'eau réduite à quatre pintes. On en boira deux onces de deux heures en deux heures pendant le jour.

Autre :

PRENEZ : de racines de bardane, de ſquine, de ſalſepareille, *ana*, trois onces : mettez le tout en décoction dans de l'eau l'eſpace d'une demi-heure. Ajoutez de bois de ſaſſafras, trois onces ; lorſqu'on aura fait encore un peu bouillir, on mêlera à trois livres de décoction de ſirop de cinq racines apéritives, deux onces pour le même uſage.

Pilules de même vertu.

PRENEZ : de myrrhe transparente choisie, deux dragmes ; de jaune d'œuf frais un scrupule ; après les avoir long-tems broyés ensemble dans un mortier de verre, mêlez-y d'encens choisi, deux scrupules : faites de pilules de trois grains chaque. On en prendra une ou deux avant l'usage de la décoction.

Poudre.

PRENEZ : de myrrhe choisie, deux gros ; de blanc de baleine, un gros : le matin faites une poudre que vous diviserez en douze doses égales. On en prendra une le matin & le soir avec la décoction.

Electuaire.

PRENEZ : de myrrhe, d'oliban, *ana*, un gros ; de miel blanc, deux onces : mêlez selon l'Art. On en prendra un gros par heure.

Opiats doux.

PRENEZ : de pilules de cynoglosse un scrupule ; faites six pilules, dont on prendra une ou deux le soir avant le sommeil.

PRENEZ : de pilules de styrax, même dose pour le même usage.

Poudre narcotique.

PRENEZ : d'opium coupé par lames légeres & lentement desséché, un grain ; d'oliban, six grains ; de corail rouge, douze

grains : faites le matin une poudre qu'on prendra aussi le soir.

PRENEZ : sirop de diacode, demi-once ; d'eau-de-vie de mathiole, une dragme ; d'eau distillée d'hysope, une once : mêlez. Faites une potion qu'on prendra le soir.

PRENEZ : d'opium un grain : faites deux pilules. On en prendra une le soir.

PRENEZ : d'opium, un grain ; sirop de capillaire, quatre dragmes ; d'eau distillée de fleurs de pavot rouge, une once : mêlez. Faites une potion.

Vapeurs émollientes.

PRENEZ : des feuilles de mauve, de guimauve, de mercuriale, de pariétaire, de chaq. deux poig. de farine de graine de lin, deux onces : faites-en une décoction dans l'eau, & prenez-en la vapeur en attirant l'air.

§. 859. Voy. *la seconde décoction* 858. *Potion émolliente & apéritive.*

PRENEZ : du suc de cerfeuil récemment exprimé, & du lait doux, de chacun quatre onces ; du sirop d'hysope, une once ; mêlez. On en boira une once de demi-heure en demi-heure.

§. 861. *Décoction déterſive & plus apéritives que les précédentes, après la ſuppuration, lorſque la matiere tend vers le foie.*

PRENEZ : de passe-roses, de grande saponaire, deux poignées ; d'endive récente, quatre poignées ; de feuilles de chicorée sauvage,

trois poignées. Qu'il reste trois pintes de décoction après l'avoir exprimée. On en boira deux onces de demi-heure en demi-heure.

§. 866. *Vapeur*, Voy. 858. *Potion apéritive & résolutive.*

PRENEZ : d'oximel simple, trois onces ; de sirop de cinq racines apéritives, deux onces. Décoction de lierre terrestre, dix onces ; de nitre purifié, un gros : mêlez. On en boira une once à toutes les heures.

Poudre légérement résolutive & antipirétique, lorsque les crachats sont supprimés.

PRENEZ : du laudanum pur, onze grains ; de fleurs de soufre, de blanc de baleine, d'antimoine diaphorétique non lavé, de chaq. une dragme : mêlez. Faites une poudre fine que vous diviserez en douze parties égales. On en prendra une de trois heures en trois heures, avec une once ou deux de la mixtion précédente.

Ou bien :

PRENEZ : de fleurs de soufre, deux dragmes ; d'oliban, un scrupule ; de blanc de baleine, demi dragme ; d'antimoine diaphorétique non lavé, une dragme : mêlez. Faites une poudre que vous diviserez en douze doses. On en prendra une à toute heure avec une once de la premiere mixtion.

Looch émollient & lubrifiant pour rappeller les crachats.

PRENEZ : d'huile d'amandes douces ré-

cemment exprimée, une once & demie ; de sirop de violat, de miel virginal, de jaune d'œuf frais, de chaq. demi-once ; mêlez exactement. On en prendra demi-once par heure jusqu'à ce que les crachats reviennent.

POUR LA FAUSSE PÉRIPNEUMONIE.

§. 873. N°. 2. *Clystere qui convient en ce cas.*

PRENEZ : de miel, trois onces ; de nitre, une dragme ; de jaune d'œuf N°. 1. de décoction d'orge, huit onces : faites un clystere selon l'Art.

§. 873. N°. 4. *Décoction délayante, déterſive, & légérement apéritive.*

PRENEZ : de racines de fenouil, deux onces ; de chiendent, quatre onces ; de pariétaire & d'aigremoine, de chaq. une poignée & demie ; de graine de pavot blanc broyée, une once ; de réglisse, une once & demie : mettez le tout en décoction pendant un quart d'heure, dans une telle quantité d'eau qu'il en reste deux pintes & demie. On en prendra deux onces de deux heures en deux heures.

Fin de la Matiere médicale de Boerhaave.

TABLE DES MATIERES.

DISCOURS PRELIMINAIRE.

Il est important d'avoir un bon Traité en François sur les inflammations de poitrine ; *page* j. La dissertation d'Huxam, quoique fort bonne, ne suffit pas, *p.* ij. Eloge de Mrs. Boerhaave & Van-Swieten, *p.* iij. iv. v. & vj. Objet du discours, *p.* vij. & viij.

Article Premier.

La diarrhée regardée mal-à-propos comme toujours dangereuse dans la Pleurésie & la Péripneumonie, *p.* viij. & ix. Observation très-intéressante de Mr. Gignoux qui établit le contraire & qui confirme, en outre, les observations de Solano sur les présages qu'on tire du pouls, *p.* ix. x. & xj. Les exemples de Pleurésies terminées par les selles ne sont pas rares, *ibid.* Cependant Mr. de Gorter ne veut pas reconnoître cette espéce de crise, *p.* xij. Preuves dont il se sert, *p.* xij. & xiij. Réfutation de cet Auteur, *p.* xiv. *jusq.* xx. Quelles sont les marques auxquelles on reconnoît que la diarrhée est critique, *p.* xx. & xxj. Et quelle est la conduite qu'on doit tenir en pareil cas, *p.* xxj. L'étude du pouls recommandée, *p.* xx.

II.

Mr. Tennent trouve dans le Polygala de Virginie un ſpécifique contre la Pleuréſie & la Péripneumonie, *p.* xxij. & xxiij. Hiſtoire de cette découverte d'après Mr. Duhamel, & précis du mémoire que ce Phyſicien a donné à l'Académie Royale des Sciences ſur ce ſujet, *p.* xxiv xxv. & xxvj. Mrs. Lemonier & Bouvart confirment la découverte ; précis du mémoire de ce dernier, *p.* xxvij. *juſq.* xxxv. Examen du mémoire de Mr. Bouvart, *p.* xxxv. xxxvj. xlij. xliij. xliv. xlv. xlvj. lij. Remarques ſur l'épaiſſiſſement inflammatoire, *p.* xxxvj. *juſq.* xlij. Remarques ſur la raréfaction du ſang, *p.* xlvj. *juſq.* lj. Theſe de Mr. Linnæus ſur le Seneka, *p.* liij. Theſe de Mr. Bourckard ſur le même ſujet, *p.* liij. & liv. Theſe de Mr. Siemerling, *p.* liv. & lv. Examen d'un article du Journal de Médecine, Février 1758. *p.* lv. *juſq.* lvij.

III.

Ouvrage de Mr. Triller ſur la Pleuréſie & jugement ſur cet Ouvrage, *p.* lix. lx. lxj. Plan d'analiſe, *p.* lxj. & lxij. L'auteur obſerve que les enfans ſont les moins ſujets à la Pleuréſie, *ibid.* Remarque ſur cela, *p.* lxij. & lxiij. Les femmes riſquent plus que les hommes dans la Pleuréſie, *p.* lxiij. Cette maladie attaque le plus ſouvent le côté droit, *p.* lxiij. Mr. Van-Swieten a fait la même obſervation, *ibid.* Cependant on croit communément le contraire, *ibid.* Explication haſar-

dée de Mr. Halles à ce sujet, *p.* lxiv. La Pleurésie qui a son siége dans le côté gauche, est plus dangereuse & finit plus tard, *ibid.* Danger de la diarrhée qui se déclare au commencement du mal, *ibid.* Remarque, *ibid. note* (*a*). Salutaire quand elle n'arrive que dans les progrès, & lorsque les symptomes sont déjà calmés, *p.* lxv. Présage heureux tiré de la douleur des épaules, des clavicules, & du dos, *ibid.* Avantage du saignement du nez & du flux hémorrhoïdal, *ibid.* Le sang qui ne coule du nez que goutte à goutte & qui est noir & poixeux, est d'un très-mauvais augure, de même que celui qui vient en abondance du fond du gosier, *p.* lxvj. La tuméfaction des hypocondres, signe mortel en certain cas, *ibid.* Elle dénote un épanchement de sang dans la poitrine, *ibid.* Remarque sur cela, & particuliérement sur l'hydropisie de poitrine qui succéde à la Pleurésie, *p.* lxvij. Abscès qui se forment près des aisselles, des oreilles, aux talons, ou ailleurs, & qui renferment un pus blanc & cuit, sont salutaires, *p.* lxviij. Mr. Triller ne croit pas que la seule inflammation de la plévre puisse donner lieu à la Pleurésie, *ibid.* Mr. Van-Swieten établit solidement le contraire, *ibid.* Mr. Triller ordonne de saigner jusqu'à disparition de la cœne, *p.* lxx. Danger de cette méthode, *ibid. note* (*a*). Cet Auteur regarde la croute phlogistique comme dangereuse, & réfute à cette occasion Baglivi & Lancisi, *p.* lxxj. lxxij. Examen de cette critique, *p.* lxxij. lxxiij. lxxxij. Remarques sur la croute phlogistique, *p.* lxxiij. *jusq.* lxxxj. Observation de Sydenham sur la formation

de la cœne, *p.* lxxxij. Mr. Triller ne croit pas que cette observation soit fondée, du moins par rapport à l'Allemagne, *p.* lxxxij. lxxxiij. & lxxxiv. Justification de Sydenham, *p.* lxxxiv. *note* (*a*). Quelle est la partie dont on doit saigner dans la Pleurésie, *p.* lxxxv. *jusq.* lxxxviij. Quantité de sang qu'il faut tirer, *p.* lxxxix. *jusq.* xciij. Remarques sur la douleur des épaules, *p.* xciv. xcv. xcvj. Remarque sur l'hydropisie de poitrine, *p.* xcvj. *note* (*a*) Mr. Triller rejette les vomitifs, *p.* xcvj. & xcvij. Remarque à ce sujet, *p.* xcvij. & xcviij. Il accorde aux malades les fruits aigrelets dans la vigueur du mal, *p.* xcix. Cette pratique est susceptible de quelque inconvénient, *ibid.* Il place la ptisanne de ris parmi celles dont on peut faire usage dans la Pleurésie, *p.* c. Aretée n'est pas de cet avis, & pourquoi, *ibid. note* (*a*). Précis des observations de Mr. Triller sur la Pleurésie, *p.* cj. *jusq.* cvij. Conclusion du Discours préliminaire, *p.* cvij. & cviij.

TRAITÉ DE LA PERIPNEUMONIE.

§. 820.

DEFINITION de la Péripneumonie, *page.* 1. On définit les maladies de deux manieres, *ibid.* Exemples de ces deux méthodes de définition, *p.* 1. 2. & 3. Division de la Péripneumonie en vraie & en fausse, *p.* 4.

§. 821.

Quels sont les différens vaisseaux qui peuvent être le siége de l'inflammation dans la Péripneumonie, *p.* 5. 6. & 7.

§. 822.

Deux espéces de Péripneumonie, selon que l'inflammation occupe ou l'artere pulmonaire, ou l'artere bronchiale, *p.* 8.

§. 823.

La premiere est très-dangereuse; la seconde l'est moins. Mais elle peut donner lieu à la précédente; elles ont bien de causes qui leur sont communes, cependant il est quelques-unes qui agissent plus particuliérement sur l'artere pulmonaire, *p.* 8. & 9.

§. 824.

Enumération des causes de la Peripneumonie, & leur maniere d'agir, *p.* 10. *jusq.* 30.

§. 825.

Les effets de la Péripneumonie sont différens, à raison des arteres où l'inflammation réside, *p.* 30. & 31.

§. 826.

Quels sont ces effets, lorsque le mal a son siége

ſiége dans l'artere pulmonaire, *page* 32. *juſq.* 48.

§. 827.

Il n'y a plus de reſſource pour le malade quand une inflammation violente attaque les deux lobes du poumon tout à la fois, & pourquoi, *p.* 48. *juſq.* 53.

§. 828.

S'il n'y a qu'une petite partie d'un ſeul lobe affectée, & que les cauſes de la maladie ne ſoient pas bien conſidérables, il y a quelqu'eſpérance de guériſon, *p.* 53. & 54.

§. 829.

Diagnoſtic de la Péripneumonie & prognoſtic, *p.* 55. *juſq.* 62.

§. 830.

La Péripneumonie ſe guérit, 1°. Par une réſolution bénigne, *p.* 62. *juſq.* 66. 2°. Par les crachats, *p.* 67. *juſq.* 78. 3°. Par un cours de ventre, *p.* 79. *juſq.* 83. 4°. Par un flux d'urine, *p.* 83. & 87. 5°. Par un ſaignement abondant du nez, ſelon Aretée, *p.* 87. & 88. Conditions néceſſaires pour que la maladie puiſſe ſe terminer par la ſanté, & ſignes auxquels on reconnoît que ces conditions ſe trouvent dans le malade, *p.* 88. 89. & 90.

§. 831.

Elle dégénére en une autre maladie qui dépend de la nature de l'inflammation, ou du poumon même, *p.* 90. 91. & 92.

§. 832.

Quand & comment la Péripneumonie se termine par la suppuration, *p.* 92. 93. & 94. Quel est le tems requis pour la formation de l'abscès, *p.* 94. 95. *jusq.* 96.

§. 833.

A quels signes on reconnoît que la suppuration aura lieu, *p.* 97. *jusq.* 105.

§. 834.

Quels sont les signes qui marquent que l'inflammation suppure actuellement, *p.* 105. *jusq.* 108.

§. 835.

Signes de la suppuration décidée, *p.* 108. *jusq.* 117.

§. 836.

Quelles sont les différentes manieres dont l'abscès du poumon se termine, *p.* 117. *jusq.* 131. Observation de Boerhaave, *p.* 119. Observation de Mr. Van-Swieten, *p.* 123. Observation tirée des Essais d'Edimbourg, *p.* 128.

& 129. Observation de Jacot, *p.* 129. Observation de Mr. Foubert, *p.* 129. & 130.

§. 837.

Si dans le cas où la Péripneumonie a suppuré il arrive que l'humeur purulente, au lieu de se rassembler dans un foyer commun, passe des arteres où elle a été formée dans les veines correspondantes, & aille former des abscès ailleurs, cette métastase est favorable pour le malade, supposé que les parties sur lesquelles elle se fait ne soient pas essentielles à la vie. C'est principalement autour des oreilles, aux jambes, & aux hypocondres que se déclarent les abscès dont il s'agit ici, *p.* 131. *jusq.* 135.

§. 838.

Signes qui annoncent ces sortes d'abscès, *p.* 136. & 140.

§. 839.

---- Aux jambes, *p.* 140. 141. & 142.

§. 840.

---- Aux oreilles, *p.* 142. & 143.

§. 841.

---- Au foie, *p.* 144. & 145.

§. 842.

Conditions requiſes pour que ces abſcès ſoient ſalutaires, *p.* 146. *juſq.* 152. Il faut qu'ils paroiſſent avant le neuvieme jour, *p.* 148. Lorſqu'ils s'évanouiſſent après avoir paru, & que la Péripneumonie revient, ils ſont alors tout-à-fait mortels, ſelon Boerhaave, *aph.* 842. Cependant Hippocrate ſemble avoir penſé qu'il reſte encore quelqu'eſpoir de voir la matiere purulente s'évacuer par les crachats; textes remarquables de cet Auteur à ce ſujet, *p.* 51. & 52.

§. 843.

Terminaiſon de la Péripneumonie par induration; ſes ſignes, *p.* 152. *juſq.* 156. L'adhérence du poumon à la plévre en eſt une ſuite; cauſe de cette adhérence, *p.* 156. Paſſage de Columelle, *p.* 157. Ceux qui ont les poumons adhérens à la plévre ont les uns de la difficulté à reſpirer, & les autres non; obſervations à ce ſujet, *p.* 158. & 159.

§. 844.

Terminaiſon de la Péripneumonie par la gangrene, *p.* 159. *juſq.* 164.

§. 845.

L'hiſtoire de la maladie, telle qu'on l'a donnée dans les paragraphes précédens, & les inſpections anatomiques prouvent que la

Péripneumonie eſt ſuſceptible de toutes les terminaiſons de l'inflammation, *p.* 165.

§. 846.

D'où il réſulte évidemment que cette maladie eſt une vraie inflammation du poumon, ce qui confirme la vérité de la définition qu'on en a donné au §. 820.

§. 847.

La Péripneumonie eſt toujours très-dangereuſe, *p.* 166. *juſq.* 170. On ne peut faire aucun fond ſur la révulſion, parce que les valvules artérielles du cœur empêchent que le ſang ne rétrograde, *p.* 69. & 70. Les délayans, les atténuans, &c. ne peuvent pas agir ſur la matiere de l'obſtruction, *p.* 167. Ni le poumon ſervir efficacement à l'ouvrage de la coction, comme dans les autres maladies inflammatoires, *p.* 167. & 168.

§. 848.

Quand, comment & pourquoi la Péripneumonie fait périr les malades, *p.* 170. *juſq.* 198. Chûte du cœur ſur le côté, *p.* 173. Texte remarquable d'Hippocrate à ce ſujet, *ibid.* Explication de ce phénomene, *p.* 174. Remarque de Mr. de Senac, *p.* 175. *note* (*). Cauſe de la paraplégie, *p.* 177. Le cours de ventre purulent eſt d'un très-mauvais augure dans cette occaſion, *p.* 179. 180. & 181. Sterteur, ce qui la produit, *p.* 181. 182. & 183. Le dégouttement de ſang par le nez

eſt preſque toujours un mauvais ſigne, à moins qu'il n'arrive à un jour indicatif, *p.* 184. Les tâches rouges de la poitrine ne préſagent rien de favorable, ſi elles ſurviennent à une Péripneumonie ſéche, *p.* 184. & 185. Galien prédit une hémorrhagie du nez, en obſervant une rougeur obſcure qui occupoit la partie droite du nez, & qui s'étendoit ſur la joue, *p.* 185. Le coriza qui ſe rencontre avec la Préipneumonie forme une complication dangereuſe, & pourquoi, *p.* 186. & 187. Les crachats jaunes mêlés de pus qui paroiſſent après le ſixieme jour ſont mortels, ſelon Hippocrate, & pourquoi, *p.* 102. 188. & 189. Hippocrate & Aretée condamnent les crachats fort ſanglans, *p.* 189. & 190. Remarque à ce ſujet, *p.* 189. *note* (*a*). Les mêmes Auteurs condamnent auſſi les crachats qui ſont tout-à-fait jaunes, *p.* 190. D'où vient le danger qui les accompagne, *p.* 191. Crachats fort écumeux ſont réputés mauvais, *p.* 192. 193. Expérience de Halles, *p.* 193. & 194.

§. 849.

Cure de la Péripneumonie, il faut la varier ſelon ſes différens états & ſes divers ſymptomes, *p.* 198. 199.

§. 850.

Quelle eſt la conduite à tenir, quand la maladie eſt diſpoſée à ſe terminer par la réſolution, *p.* 200. 201. 202. & 203.

§. 851.

----- Par les crachats, *p.* 204. 205. & 206.

§. 852.

----- Par les selles, *p.* 206. 207.

§. 853.

----- Par les urines, *p.* 207. 208. & 209.

§. 854.

Cure de la Péripneumonie qui n'est point disposée à se terminer ni par résolution, ni par aucune évacuation critique, *p.* 209. *jusq.* 223. La saignée est contre-indiquée quand l'engorgement du poumon est excessif, *p.* 211. & 212. Utilité des ventouses, *p.* 215. Aretée recommande les ligatures des membres, *p.* 216. Bains de vapeurs sur toute l'habitude du corps sont avantageux, *p.* 216. Les anciens Médecins étoient dans l'usage d'appliquer de matieres âcres sur l'extérieur de la poitrine pour y dériver l'humeur qui engorge les poumons, *p.* 216. & 217. Utilité des anodins, & danger des narcotiques, *p.* 217. & 218. Boerhaave, après Baglivi, conseille de faire boire le malade aussi chaud qu'il peut le souffrir, *aph.* 854. Huxam n'est pas de cet avis, Expériences de Mr. de Sauvages à cet égard, *p.* 218. & 219. *note* (*). Une partie des médicamens liquides qu'on avale peu-à-peu peut-elle parvenir directement dans le pou-

mon par la trachée, *p.* 219. 220. & 221. Il ne faut faire prendre au malade qu'une petite quantité de boisson à la fois, & y revenir souvent, *p.* 218. Aretée a cru que les lavemens âcres pouvoient tenir lieu de la saignée, *p.* 221.

§. 855.

Conduite à tenir lorsque l'inflammation est violente, qu'elle a commencé depuis plus de trois jours, & paroît se disposer déjà à la suppuration, *p.* 223. *jusq.* 232. Ptisanne d'Hippocrate, *p.* 227. *note* (*).

§. 856. & 857.

Moyens dont on doit user pour procurer la rupture de la vomique, lorsqu'elle est une fois formée dans le poumon, *p.* 232. *jusq.* 240.

§. 858.

----- Pour consolider l'ulcere après la rupture de l'abscès, *p.* 241. *jusq.* 251.

§. 859. 860. & 861.

Traitement de la Péripneumonie lorsqu'elle se dispose à la métastase, & lorsque cette derniere est déjà décidée sur les jambes, les parotides & le foie, *p.* 251. *jusq.* 258.

§. 862.

Ce qui convient de faire, quand la Périp-

neumonie a pris la voie de l'induration, *p.* 258. 259. & 260.

§. 863.

----- Lorſqu'elle s'eſt terminée par la gangrene, *p.* 260. & 261.

§. 864. 865. & 866.

----- Lorſque l'expectoration qui étoit bien établie vient à ſe ſupprimer, *p.* 261. *juſq.* 273.

TRAITÉ DE LA PERIPNEUMONIE.

FAUSSE OU BATARDE.

§. 867.

CAUSE matérielle du mal & cauſes prédiſpoſantes, *p.* 274. *juſq.* 280.

§. 868.

Effets qui réſultent d'une pituite glutineuſe ſurabondante, *p.* 281.

§. 869.

Danger des ſaignées répétées dans la fauſſe Péripneumonie, *p.* 283. & 284.

§. 870.

Danger des remedes atténuans, *pag.* 285. & 286.

§. 871.

Quelles ſont les perſonnes les plus ſujettes à la fauſſe Péripneumonie, & cauſes déterminantes de cette maladie, *p.* 286. *juſq.* 292.

§. 872.

Enumération & explication des ſymptomes de la fauſſe Péripneumonie, *p.* 292. & 298.

§. 873.

Curation, *p.* 293. *juſq.* 306.

§. 874.

Quelques corollaires tirés de tout ce qui précéde, *pag.* 307. *juſq.* 312.

Fin de la Table.

ERRATA.

Discours Preliminaire.

PAge v. *note à* Mr. de Gortier , *lisez* Mr. de Gortet. *p.* xj. *citation* (*a*) Aph. 19. *lis.* Aph. 16. *p.* xii. *ligne* 20. quem , *lis.* quam. *p.* xvj. *l.* 10. matiere , *lis.* maladie. *p.* xxxiij. *l.* 5. fur , *lis.* fous. *Ibid. l.* 22. diriger , *lisez* diviser. *p.* xl. *l.* 2. *après* parcourt , *suppléez* rapidement. *p.* xliv. *l.* 9. voyez urinales , *lis.* voyez urinaires. *p.* xlviij. *l.* 4. contenu , *lis.* contretenu. *p.* xlix. *l.* 4. leur veine , *lis.* leurs veines. *p.* l. *l.* 25. parlant , *lis.* partant. *p.* lij. *l.* 13. il faut , *lis.* il fait. *p.* lvj. *note* (*) *l.* 15. mufcaille , *lis.* mulcaille. *p.* lvij. *l.* 9. inférer , *lis.* inférer. *p.* lxvj. *l.* 12. *retranchez* toute. *p.* lxx. *l.* 1. *mettez la* virgule *après* même. *Ibid. note* (*a*) *l.* 6. ne , *lis.* n'en. *p.* lxxv. a jamais , *lis.* jamais. *p.* lxxxj. *l.* 18. ne chauffaſſent , *lis.* n'échauffaſſent. *p.* lxxxiv. *note* (*a*) *l. antepénultieme* , *retranchez* veine. *p.* lxxxv. *l.* 12. Cardimetre , *lis.* Cardimelech. *p.* xcix. *l.* 24. M. Liſſot , *lis.* M. Tiſſot.

Traité de la Péripneumonie.

PAge 13. *ligne* 15. avant qu'on en tirât , *lisez* avant qu'on ne les en tirât. *p.* 14. *l.* 6. *après* en conſéquence , *ajoutez* la réſiſtance. *p* 15. *l.* 31. très-agréables , *lis.* très-agréable. *p.* 16. *l.* 18. vaſtes , *lis.* vaſte. *p.* 19. *l.* 30. la table , *lis.* l'étable. *p.* 20. partage , *lis.* paſſage. *p.* 30. *l.* 5. écrites , *lis.* décrites. *Ibid. l.* 14. à un dégré de violence , *lis.* à un haut dégré de violence. *p.* 31. *l.* 27. ſe communique , *lis.* ne ſe communique. *p.* 39. *l.* 15. la mort , *lis.* de la mort. *p.* 44. *l.* 15. *retranchez* une. *p.* 45. *l.* 20. les parties , *lis.* ces parties. *p.* 46. *l.* 8. qu'ont , *lis.* qu'on. *p.* 54. *l.* 7. formé , *lis.* fermé. *Ibid.* bronchés , *lis.* bouchés. *p.* 55. *l. derniere* , parmieux , *lis.* parmi eux. *p.* 62. *l.* 7. lieu , *lis.* lieux. *p.* 65. *l.* 10. comprime , *lis.* comprimment. *p.* 67. *l.* 28. doivent , *lis.* doive. *p.* 69. *l.* 16. anaſtomiques , *lis.* anatomiques. *p.* 71. *l.* 1. ſe guérit , *lis.* ſe guérir. *p.* 69. la matiere ſereuſe , *lis.* la matiere ceracée. *Ibid. cit.* (*c*) exc. *lis.* exp. *p.* 78. *l.* 21. les changemennt , *lis.* ces changemens. *p.* 82. de ſelles , *lis.* des ſelles. *p.* 85. *l.* 28. *lis.* que ſi des urines épaiſſes. *p.* 88. *l.* 11. évacuation , *lis.* évacuations. *p.* 90. *l.* 12. j'ai , *lis.* l'ai *p.* 94. *l.* 18. *lis.* s'écartent alors les unes des autres. *p.* 98. exception , *lis.* excrétion. *p.* 106. empiriques , *lis.* em yiques. *p.* 117. remarques , *lis.* marques. *p.* 118. métaſtage , *lis.* métaſtaſe. *p.* 121. *l.* 23. crevé , *lis.* creve. *p.* 122. ſur les crachats , *lis.* Par les crachats. *p.* 126. entiérement ſous le ſternum , *lis.* antérieurement. *p.* 127. métaſtage , *lis.* métaſtaſe. *p.* 128. d'en rapporter , *lis.* de rapporter. *p.* 129. ou il avoit , *lis.* ou il y avoit. *p.* 131. & le pus , *lis.* & que

le pus. *p.* 134. *not.* (*b*) per decabitum ; *lis.* per decubitum. *p.* 160. *l.* 6. *retranchez* ce. *p.* 168. ce malade, *lis.* le malade. *p.* 177. eh ſurvenir, *lis.* en ſoutenir. *p.* 193. pûs m'en appercevoir ; *lis.* je pûs. *p.* 219. *l.* 18. *lis.* car ſi l'on donne à boire. *p.* 220. *l.* 10. *lis.* de la boiſſon. *p.* 238. *l.* 17. le malade, *lis.* ſi le malade. *p.* 236. *l.* 2. ſecoure, *lis.* ſe couve. *p.* 243. *l.* 10. *lis.* car la préparation qu'il a déjà reçue. *p.* 249. ne deviennent, *lis.* ne devienne pas. *p.* 253. qu'on s'oppoſe, *lis.* qu'on ne s'oppoſe. *p.* 257. de ce nombre de la matiere médicale, *lis.* à ce nombre de la matiere médicale. *Ibid.* ce, *lis.* les. *p.* 259. ligamens, *lis.* linimens. *p.* 260. vu, *lis.* eû. *p.* 280. promptes, *liſez* prompts. *p.* 281. ruta muravia, *lis.* ruta muraria.

93-B10032